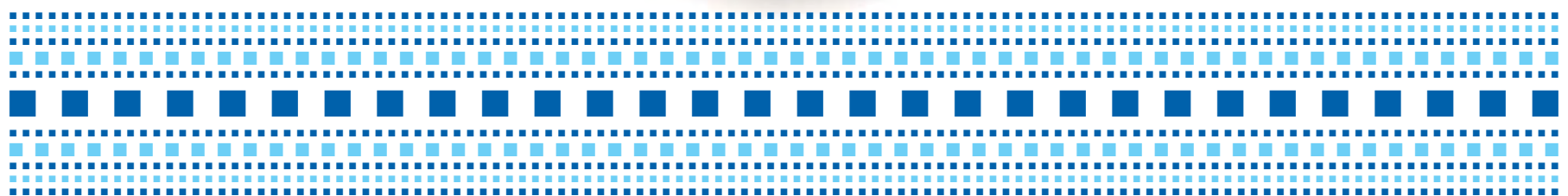
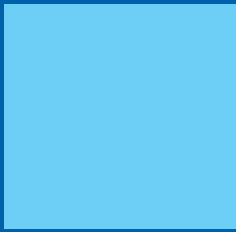


# Passie

Jaarverslag 2006





# Passie

Erasmus MC  
Jaarverslag 2006



# Inhoud

|  |    |      |  |     |
|--|----|------|--|-----|
| Voorwoord  | 3  | # 7  | Beleid, inspanningen en prestaties: bedrijfsvoering    | 56  |
| Verslag van de Raad van Toezicht                               | 4  |      | Samenleving  | 57  |
| # 1 Profiel van de organisatie                                 | 8  |      | Financieel beleid                                      | 59  |
| Algemene gegevens en structuur van het concern                 | 9  |      | Huisvesting  | 60  |
| Kerngegevens en nadere typering                                | 10 |      | Interne ontwikkelingen                                 | 60  |
| Kerntaken  | 10 |      | ICT  | 61  |
| Werkgebieden   | 12 |      | Academische component                                  | 62  |
| Belanghebbenden  | 13 | # 8  | Beleid, inspanningen en prestaties: personeel          | 68  |
| # 2 Governance   | 14 |      | Personeelsbeleid                                       | 69  |
| Raad van Bestuur   | 15 |      | Kwaliteit van het personeel                            | 70  |
| Raad van Toezicht  | 16 |      | Beschikbaarheid van het personeel                      | 71  |
| Bedrijfsvoering  | 16 |      | Kwaliteit van het werk                                 | 72  |
| Overleg- en adviesorganen                                      | 19 |      | Arbeidsvoorwaarden en voorzieningen voor de medewerker | 72  |
| # 3 Visie, algemeen beleid                                     | 22 |      | Welzijn en gezondheid van de medewerker                | 73  |
| Meerjarenbeleid  | 23 |      | Veiligheid van het werk voor de medewerker             | 75  |
| Algemeen beleid  | 24 |      | Mediation, klachten en bezwaren                        | 79  |
| # 4 Beleid, inspanningen en prestaties: patiëntenzorg          | 26 | # 9  | Personalia   | 80  |
| Algemeen kwaliteitsbeleid                                      | 27 |      | Namenregister  | 81  |
| Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten            | 28 |      | Overleg- en adviesorganen                              | 82  |
| Kwaliteit van zorg   | 31 |      | In memoriam  | 82  |
| Klachten   | 32 |      | Erasmus MC-brede commissies                            | 82  |
| Toegankelijkheid   | 35 |      | Samenstelling clusters                                 | 82  |
| Veiligheid   | 36 |      | Promoties, afscheidscolleges en oraties                | 84  |
| Veiligheid: Meldingen Incidenten Patiëntenzorg                 | 37 | # 10 | Jaarrekening   | 86  |
| Kwaliteit van het werk   | 39 |      | Bijlagen   |     |
| Overige kwaliteitsprojecten                                    | 39 |      | I: Prestatie-indicatoren ziekenhuis basisset 2006      | 144 |
| # 5 Beleid, inspanningen en prestaties: onderzoek              | 42 |      | II: NVZ-indicatoren                                    | 148 |
| Ontwikkeling wetenschappelijk talent                           | 43 |      | III: Wet op bijzondere medische verrichtingen          | 150 |
| Internationalisering   | 44 |      | Colofon  | 152 |
| Topinstitute Pharma  | 45 |      | Geportretteerden                                       | 153 |
| Kennisverwaardiging  | 45 |      |  |     |
| Applied Molecular Imaging                                      | 45 |      |  |     |
| Kwaliteit van onderzoek  | 46 |      |  |     |
| Maatschappelijk Topinstituut Gezondheidszorg                   | 46 |      |  |     |
| Health Science and Technology                                  | 47 |      |  |     |
| Researchmasters  | 49 |      |  |     |
| # 6 Beleid, inspanningen en prestaties: onderwijs en opleiding | 50 |      |  |     |
| Geneeskunde  | 51 |      |  |     |
| Beleid en Management Gezondheidszorg                           | 53 |      |  |     |
| Opleidingsinstituut  | 54 |      |  |     |
| Overig   | 55 |      |  |     |

# Voorwoord

Het Erasmus MC is een grote, complexe organisatie waar vanzelfsprekend wordt gewerkt met de meest moderne apparatuur en de nieuwste materialen. In een dergelijke omgeving waar de technologie zo'n belangrijke rol speelt in het dagelijks werk, loert het gevaar dat we de patiënt niet meer zien als persoon. We raken soms zelfs zo gebiologeerd door de ziekte, door het falende orgaan dat we vergeten oog te hebben voor wat de patiënt zelf beleeft. De patiënt die met zijn naasten probeert zijn ziekte te verwerken en voor de juiste hulp zijn weg moet vinden in ons universitair medisch centrum. Toch, wanneer ik aan wie dan ook in het Erasmus MC vraag: "Waarom ben je dokter geworden, waarom verpleegkundige, waarom onderzoeker?", ik steevast het antwoord krijg: "Omdat ik iets betekenen wil voor mensen."

Deze passie zijn we soms een beetje kwijtgeraakt. En niet alleen in het Erasmus MC. Om het nóg beter te regelen voor de patiënt roepen maatschappij en politiek om transparantie, verantwoording, meten-is-weten, veiligheidsprocedures, prestatie-indicatoren en protocollen. Het is allemaal waar, het is allemaal nuttig en het is een hele goede ontwikkeling. In de zorg en als UMC's moeten we aan de slag. En in het Erasmus MC zijn we er ook flink mee bezig. Dit jaarverslag is daar slechts één getuigenis van.

Met trots kan ik bijvoorbeeld zeggen dat we het afgelopen jaar met succes een grote veranderingsoperatie in gang hebben gezet: Ruimte voor Nieuw. Doel hiervan is: meer kwaliteit, meer efficiency, meer reflectie op hoe we ons werk beter kunnen doen in de patiëntenzorg en 10 procent financiële ruimte voor innovaties. Eind 2008 zullen we die financiële ruimte gevonden hebben en zullen we efficiënter werken en meer kwaliteit leveren.

Maar het blijven allemaal technocratische maatregelen. Het mag ons uiteindelijk niet afleiden van wat ons werkelijk beweegt: iets betekenen voor mensen. Daarom pleit ik ervoor dat we op zoek gaan naar onze passie, naar de menselijke maat. Om dat te bereiken is elke medewerker even belangrijk. We praten altijd over ketenzorg, maar zorg voor de keten zelf is minstens zo belangrijk.

Ik ben ervan overtuigd dat we dit werk willen doen voor de patiënt, de student, samen met onze eigen collega's. Dat wordt voor ons de grote uitdaging in de komende jaren! Als voorschot hierop treft u in dit jaarverslag portretten aan van gepassioneerde mensen uit onze organisatie. Mensen met passie voor hun vak maar vooral: met passie voor mensen.

Hans Büller,  
Voorzitter Raad van Bestuur Erasmus MC



**Verantwoording** Met dit jaarverslag doet het Erasmus MC voor het tweede achtereenvolgende jaar mee aan de pilot van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording Zorg, dat per verslagjaar 2007 verplicht wordt. Wederom hebben we voor het grootste deel de indeling van het jaardocument gevolgd, maar hebben we er ook bewust voor gekozen op een aantal plaatsen hiervan af te wijken. Zo hebben we het hoofdstuk 'Beleid, inspanningen en prestaties' verdeeld over meerdere hoofdstukken en hebben we afzonderlijke hoofdstukken toegevoegd over onderwijs en opleiding, onderzoek, bedrijfsvoering en personeelsbeleid: essentiële informatie voor een universitair medisch centrum als het Erasmus MC. Door het gehele jaarverslag heen vindt u onze toetsbare doelstellingen voor 2006 en de waardering voor de realisatie (–, + of ±), zoals u de afgelopen jaren van ons gewend bent. Tevens zijn door het verslag op verschillende plaatsen onze doelstellingen voor 2007 aangegeven. De cijfers in onze jaarrekening zijn inclusief het Havenziekenhuis. De overige (personele) cijfers zijn exclusief Havenziekenhuis. De Raad van Bestuur heeft dit jaar, bij wijze van een pilot, een preverificatie door de externe accountant laten plaatsvinden op een aantal verantwoordingsonderdelen van dit jaarverslag: de toetsbare doelstellingen 2006 en de onderdelen risicomanagement en diversiteit. Een preverificatie betreft overigens geen accountantscontrole; derhalve is geen oordeelsparagraaf op deze onderdelen in het verslag opgenomen. Ook heeft de externe accountant het gehele jaarverslag 'meegelezen'. De preverificatie heeft geleid tot enkele aanpassingen, die zijn verwerkt in dit jaarverslag. Voorts is een rapport met bevindingen en aanbevelingen ontvangen om verslaglegging en verantwoording in de toekomst op deze verantwoordingsonderdelen te verbeteren.



# Verslag van de Raad



In dit jaarverslag wil de Raad van Toezicht aan alle belanghebbenden verantwoording afleggen over zijn werkzaamheden in het afgelopen jaar.

Op grond van de Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW) worden voorzitter en leden Raad van Toezicht benoemd door de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (OC&W) na afstemming met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Binnen geldende wet- en regelgeving dienen bestuurshandelingen in toenemende mate te voldoen aan ontwikkelingen op het gebied van Health Care Governance (goed bestuur, verantwoording en toezicht). Als richtsnoer geldt daarbij de Zorgbrede Governancecode, met uitzondering van dat wat in de Wet op het Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek anders is bepaald. Tevens gelden aanvullende normen voor de onderwijs- en onderzoekfunctie van Erasmus MC. Een specifieke governancecode voor universitair medische centra is in voorbereiding binnen het kader van de NFU. Op grond van zijn wettelijke taken heeft de Raad van Toezicht goedkeuring gegeven aan jaarverslag en jaarrekening 2005 die was voorzien van een goedkeurende verklaring van de externe accountant. In december 2006 heeft de Raad van Toezicht de begroting 2007 goedgekeurd.

In het verslagjaar 2006 heeft de Raad van Toezicht met name aandacht geschonken aan hiernavolgende belangrijke dossiers:

## Ruimte voor Nieuw

De Raad van Toezicht heeft gedurende het verslagjaar kennis genomen van bemoedigende voortgangsrapportages inzake het project Ruimte voor Nieuw. Het gaat hierbij om een systematische doelmatigheidsverbetering, die centraal wordt ondersteund, maar waarvoor de leidinggevendenden op decen-

traal niveau zelf verantwoordelijk zijn. De resultaten hiervan moeten leiden tot kwaliteitsverbeteringen en financiële ruimte voor nieuw beleid. Het project is ambitieus en vergt een cultuuromslag in de hele organisatie.

## Huisvesting

De Raad van Toezicht acht het van groot belang zich regelmatig te laten informeren over de diverse aspecten van de instandhoudingprogramma's (in 2006 met name Facelift H-gebouw en de renovatie van het Thoraxcentrum) en de omvangrijke nieuwbouw. De verwachting is dat na ontvangst medio 2007 van de vergunning voor Tranche I, voor het einde van het jaar met de nieuwbouw gestart kan worden. In de loop van 2007 zal de conceptaanvraagverklaring van Tranche II ingediend worden.

De financiering van de nieuwbouw is begin 2006 conform Europese regelgeving aanbesteed. Binnen de auditcommissie is het extern advies van NIBC Bank N.V. besproken. In mei 2006 heeft de Raad van Toezicht de gunning van de financiering aan de combinatie BNG-EIB goedgekeurd. Gezien de toenemende liquiditeitsbehoefte in dit jaar en komende jaren heeft de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur verzocht ervoor te waken dat materiële overschrijdingen binnen een vooraf bepaalde marge opgevangen kunnen worden.

## Havenziekenhuis

In februari 2006 is drs. F.B.M. Sanders, lid Raad van Toezicht Erasmus MC, –met instemming van de Raad van Toezicht– benoemd tot extern adviseur van het Havenziekenhuis, een volle dochterinstelling van Erasmus MC. Zijn taakopdracht luidde om met inbegrip van bestaande en nieuwe projecten de transformatie naar het Havenziekenhuis nieuwe stijl te begeleiden. Na een grondige analyse heeft de heer Sanders in juli zijn adviesrapport uitgebracht, waarin een aantal oplossingen wordt aangereikt. De Raad van Toezicht is verheugd dat dit rapport door directie en medische staf goed is ontvangen en dat inmiddels via 'brughoofden' concrete stappen voor samenwerking zijn ondernomen, zoals Kinderhaven, een pijnpolikliniek, en op het gebied van de mammachirurgie. De financiële positie van het Havenziekenhuis bleef ook in 2006 een punt van zorg en aandacht. De RvB heeft na ampel beraad zijn goedkeuring gehecht aan steun aan het Havenziekenhuis door het geven van een achtergestelde lening. Deze lening is verleend onder de voorwaarde dat deze gebruikt wordt om het vermogen op te bouwen, zodat deze boven de 8% blijft.

## Financiën

Ten behoeve van de financiering van de nieuwbouw en ter voorbereiding van de goedkeuring van de jaarrekening 2005 en de begroting 2007 heeft de auditcommissie van de Raad

# d van Toezicht

van Toezicht meerdere malen overleg gevoerd met de portefeuillehouders in de Raad van Bestuur, de directeur Financiën en de externe accountant. Aandachtspunten waren onder meer de liquiditeitsproblemen van de UMC's in verband met de doorlooptijd van de DBC's, de nieuwe cao, de dure geneesmiddelen en de stijging van personeelskosten onder invloed van looncompensatie en de invoering van de basisverzekering.

Daar beide bestuursorganen erop toe dienen te zien 'in control' te zijn, is ook de management letter met de focus op projectcontrole uitvoerig in de auditcommissie besproken. In dit verband is op verzoek van de Raad van Toezicht tevens het vraagstuk van de vereiste solvabiliteit voor zorginstellingen uitvoerig en vanuit diverse invalshoeken aan de orde geweest. Daartoe is ook het risicoprofiel als universitair medisch centrum in kaart gebracht. De beoordeling van het financiële weerstandsvermogen van de organisatie vindt plaats op basis van het eigen vermogen in relatie tot de omzet. Mede op advies van de accountant is de Raad van Toezicht (tot de volgende herijking) akkoord gegaan met een streefbedrag van 100 miljoen euro als weerstandsvermogen. De Raad van Toezicht heeft de Raad van Bestuur verzocht de knelpunten in de financiering goed te (blijven) monitoren.

## Erasmus MC in de media

De wijze waarop Erasmus MC in de media komt is een agendapunt in iedere vergadering van de Raad van Toezicht. In toenemende mate geschiedt dit naar aanleiding van rapportages over meer en minder ernstige incidenten, die van invloed (kunnen) zijn op de reputatie van het Erasmus MC. Gebeurtenissen in een ander UMC zijn voor de Raad van Toezicht aanleiding geweest om bij de Raad van Bestuur erop aan te dringen dat hij altijd goed op de hoogte is van hetgeen in de organisatie gaande is, tijdig kan ingrijpen, dit ook doet en waar nodig tijdig de Raad van Toezicht op de hoogte stelt. Goede interne communicatie dient plaats te vinden voordat zaken in de media komen. De Raad van Toezicht acht het van belang dat patiëntveiligheid de hoogste prioriteit heeft en dat lering getrokken wordt uit het onderzoek van incidenten elders.

De Raad van Toezicht is in november 2006 op de hoogte gesteld van een zeer verstorende brand met rookontwikkeling in de D-vleugel, waarvan gelukkig de gevolgen door professioneel en adequaat optreden van alle betrokkenen beperkt kon worden gehouden. Mede naar aanleiding van de recente brand in een operatiekamer van een ander ziekenhuis heeft de Raad van Toezicht nogmaals benadrukt dat indien een risicoinventarisatie van infrastructurele voorzieningen en apparatuur ontbreekt, een organisatie kwetsbaar is. Risico's dienen derhalve proactief geïnventariseerd te worden. Het onderzoek en de open rapportage van de Raad van Bestuur over de technische oorzaak en de leerpunten van de brand in het Erasmus MC werd door de Raad van Toezicht zeer gewaardeerd.

De Raad van Toezicht betreurt het ernstige stralingsincident in Erasmus MC-Daniel den Hoed, dat tot het overlijden van een patiënte heeft geleid.

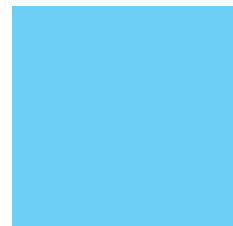
Naar aanleiding van de bovenstaande incidenten is de commissie Kwaliteit van de Raad van Toezicht voornemens bij te dragen aan een organisatiebrede risicoinventarisatie als hoeksteen van het kwaliteitsbeleid.

## Good governance

In het kader van zijn toezichthoudende taak besteedt de Raad van Toezicht systematisch aandacht aan de kwaliteit van de kerntaken onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg. Tevens wil de raad invulling geven aan de door hem beoogde advies- en klankbordfunctie. Om deze reden heeft de raad een Commissie Kwaliteit ingesteld, die meer diepgaand en voorbereidend namens de Raad van Toezicht periodiek overleg heeft met de Raad van Bestuur.

Behoudens over een Commissie Kwaliteit beschikt de Raad van Toezicht over een auditcommissie (zie hierover meer onder: financiën) en –op ad hoc basis bij het aantrekken van nieuwe leden Raad van Bestuur– over een selectiecommissie. Omdat het 'oude' bestuursreglement niet meer voldeed, is dit aangepast aan de huidige bestuursstructuur op basis van de GUO-overeenkomst met de Erasmus Universiteit Rotterdam en de stand van de huidige wetgeving.

In april 2006 heeft de Raad van Toezicht zoals gebruikelijk jaargesprekken gehouden met de individuele leden van de Raad van Bestuur. Bij de evaluatie van deze jaargesprekken wordt de Raad van Bestuur zowel collectief als individueel beoordeeld op het behalen van eerder overeengekomen toetsbare doelstellingen. De Raad van Toezicht heeft tijdens de terugrapportage zijn waardering uitgesproken over het functioneren van de Raad van Bestuur als college in het afgelopen jaar en met name voor het initiatief Ruimte voor Nieuw. Overeenkomstig het bij Erasmus MC vigerende beloningssysteem en in aanmerking nemende de gezamenlijke evaluatie van de behaalde toetsbare doelstellingen, heeft de Raad van Toezicht besloten tot toekenning van een variabele



beloning (zie elders in dit jaarverslag). De Raad van Toezicht hecht aan voldoende beleidsvrijheid en onafhankelijkheid om de remuneratie van de leden Raad van Bestuur vast te stellen. De rapportages en commentaren die in de media worden gepubliceerd over salarissen en bonussen van bestuurders doen geen recht aan het verantwoord beleid dat door de Raden van Toezicht van de UMC's wordt gevoerd op dit punt.

Ten slotte heeft de Raad van Toezicht in 2006 wederom zijn eigen functioneren geëvalueerd met input van de Raad van Bestuur. Om sleetsheid en verlies van scherpheid te voorkomen, is opnieuw begeleiding van buiten gezocht. De Raad van Toezicht is van mening dat zijn toezicht en advisering conform de wet en de geldende maatschappelijke opvattingen is uitgevoerd. Tijdens de evaluatie werden belangrijke nieuwe ontwikkelingen gesignaleerd op het gebied van de financiering, de doelmatigheid en de marktpositie van zorgaanbieders.

## Vergaderingen

De Raad van Toezicht heeft in 2006 zesmaal vergaderd. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht tweemaal vergaderd met het College van Bestuur en de Raad van Toezicht van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Tijdens dit overleg zijn behoudens de gebruikelijke informatie-uitwisseling tevens de in het vorige kabinet Balkenende voorgenomen wijzigingen in de onderwijswetgeving aan de orde geweest. Het ziet ernaar uit dat nieuwe wetgeving vooralsnog van de baan is. In augustus 2006 heeft de jaarlijkse bijeenkomst plaatsgevonden met de clustervoorzitters, wederom over het thema Ruimte voor Nieuw. In oktober 2006 is met het Dagelijks Bestuur van de Ondernemingsraad gesproken over de financiële situatie van Erasmus MC, Ruimte voor Nieuw en de decentrale medezeggenschap.

De Raad van Toezicht probeert zich zoveel als mogelijk te oriënteren over hetgeen op de werkvloer leeft, maar constateert tot zijn spijt dat zijn leden door tijdgebrek vaak niet aanwezig kunnen zijn tijdens werkbezoeken van de Raad van Bestuur.

Op 21 september 2006 heeft de Raad van Toezicht een werkbezoek gebracht aan het Helicentrum op Rotterdam Airport, alwaar hij werd voorgelicht over de werkzaamheden en samenwerkingsverbanden van het medisch mobiele team.

## Samenstelling

In de samenstelling van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht heeft zich in het verslagjaar een aantal wijzigingen voorgedaan.

De decaan prof. dr. P.J. (Paul) van der Maas heeft zijn functie van decaan/vice-voorzitter met ingang van 1 oktober 2006 neergelegd om meer tijd aan de wetenschap en zijn gezinsleven te kunnen wijden. De Raad van Toezicht heeft hiervan met spijt kennis genomen, maar respecteert zijn keuze. De

Raad van Toezicht is hem zeer erkentelijk voor de belangrijke bijdrage die hij heeft geleverd aan nagenoeg alle belangrijke dossiers. Op 6 oktober 2006 zijn bij gelegenheid van het 40-jarig jubileum van de medische faculteit, tijdens de eerste bijeenkomst van Lof der Geneeskunst, aan hem de koninklijke onderscheiding van Officier van Oranje Nassau en de nieuw ingestelde Erasmus MC-onderscheiding uitgereikt. Met ingang van dezelfde datum is prof. dr. H.A.P. (Huib) Pols door het College van Bestuur van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR) benoemd tot decaan. Vervolgens heeft de Raad van Toezicht de heer Pols benoemd tot vice-voorzitter van de Raad van Bestuur. De heer Pols fungeerde sinds 1998 als hoogleraar en vanaf 2000 als afdelingshoofd/cluster-voorzitter van de afdeling Inwendige Geneeskunde. Met ingang van 1 januari 2007 heeft drs. W. (Willem) Geerlings de functie aanvaard van lid Raad van Bestuur in het Medisch Centrum Haaglanden in Den Haag. Met het vertrek van de heer Geerlings is Erasmus MC een uiterst deskundige en bevlogen bestuurder kwijtgeraakt. De Raad van Toezicht is verheugd dat de heer Geerlings bereid is gevonden om nog gedurende een halfjaar een adviesfunctie te vervullen in het kader van de nieuwbouw.

Op 1 december 2006 heeft mr. G.Chr. (Govaert) Kok, in verband met het verstrijken van de wettelijke benoemings-termijn, na een periode van acht jaren de Raad van Toezicht verlaten. De Raad van Toezicht waardeert zijn grote zorgvuldigheid bij het uitoefenen van zijn functie, in het bijzonder zijn aandacht voor kwaliteit en rechtvaardigheid. De heer Kok is opgevolgd door mr. F. (Erik) van den Emster, president van de rechtbank te Rotterdam (en met ingang van 1 april 2007 lid van de Raad voor de Rechtspraak te Den Haag). In november 2006 was prof. dr. J.M. (Jozien) Bensing een van de ontvangers van de Spinozaprijs 2006, welke jaarlijks uitgereikt worden door NWO. Zij ontving deze prijs voor haar onderzoek naar communicatie in de gezondheidszorg. De profielen, functies en nevenfuncties van de leden Raad van Toezicht zijn elders in het jaarverslag te lezen.

Terugblikkend wil de Raad van Toezicht zijn waardering uitspreken voor de Raad van Bestuur en alle medewerkers voor hun functioneren, hun positieve inbreng en medewerking aan de vele veranderingen die in het Erasmus MC gaande zijn.



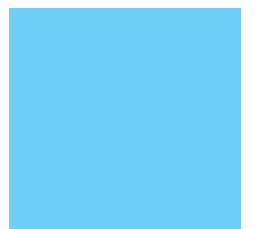
Mr. J.H. Schraven, voorzitter



## De missie van het Erasmus MC

*Het Erasmus MC wil een innoverend universitair medisch centrum zijn voor hoogwaardige kennisontwikkeling, opleiding en zorg op het gebied van ziekte en gezondheid.*

*Heel de mens!*



A portrait of a middle-aged man with brown hair and glasses, wearing a light blue shirt, a dark tie, and a dark vest. He is looking slightly to the right with a thoughtful expression. The background is plain white.

#1

*‘Het is zo’n mooi vak,  
ik snap niet dat niet  
iederéén dit wil doen’*

Ab Osterhaus, afdelingshoofd Virologie Erasmus MC

# Profiel van de organisatie

Het Erasmus MC is een publiekrechtelijke rechtspersoon op basis van artikel 1.13,2 van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW). Het Erasmus MC beschikt over een toelating AWBZ inzake psychiatrie, zowel volwassenen als kinderen en jeugd.

## Algemene gegevens en structuur van het concern

Het Erasmus MC bestaat uit ruim zestig afdelingen. De afdelingen vormen de hoekstenen van de organisatie. Het afdelingshoofd is integraal verantwoordelijk voor zijn afdeling. Deze afdelingen zijn gegroepeerd in zeventien clusters. De clusters worden aangestuurd door een clusterbestuur. Naast de clusters bestaan er zeven (staf)directies.

| ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS     |                               |
|------------------------------------|-------------------------------|
| Naam verslagleggende rechtspersoon | Erasmus MC                    |
| Bezoekadres                        | 's Gravendijkwal 230, 3015 CE |
| Postadres                          | Postbus 2040, 3000 CA         |
| Plaats                             | Rotterdam                     |
| Telefoonnummer                     | 010 463 92 22                 |
| Identificatienummer(s) NZa         | Categorie 20, nummer 1700     |
| Nummer Kamer van Koophandel        | Niet van toepassing           |
| E-mailadres                        | info@erasmusmc.nl             |
| Internetpagina                     | www.erasmusmc.nl              |

De taken en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in een bestuursreglement. Binnen de Raad van Bestuur is een portefeuillevetdeling vastgesteld. Omdat binnen het Erasmus MC integraal management als leidend principe wordt gehanteerd, heeft elk van de leden Raad van Bestuur een integrale verantwoordelijkheid voor de afdelingen en/of stafdirecties die tot zijn portefeuille behoren. Tezamen vormen de leden van de Raad van Bestuur een collegiaal bestuur.

| NADERE TYPERING ERASMUS MC   |     |
|--|-----|
| Universitair Medisch Centrum   | Ja  |
| Algemeen Ziekenhuis  | Ja* |
| Revalidatiecentrum   | Nee |
| Dialysecentrum   | Ja  |
| Brandwondencentrum   | Nee |
| Astmacentrum   | Nee |
| Abortuskliniek   | Nee |
| Epilepsiecentrum   | Nee |
| Integraal Kankerinstituut  | Nvt |
| Radiotherapeutisch centrum   | Ja  |
| Traumacentrum  | Ja  |
| Sanatorium   | Nee |
| Militair Ziekenhuis  | Nee |
| Zelfstandig Behandel Centrum (ZBC)   | Nee |
| Ziekenhuiszorg > 365 dagen   | Ja  |
| * Het Havenziekenhuis is sinds 2005 een 100 procent dochteronderneming van het Erasmus MC. |     |

| SPECIALISMEN  |    |
|---|----|
| Anesthesiologie   | Ja |
| Algemene heelkunde  | Ja |
| Cardiochirurgie   | Ja |
| Cardiologie   | Ja |
| Dermatologie  | Ja |
| Gynaecologie  | Ja |
| Hematologie   | Ja |
| Interne geneeskunde   | Ja |
| Kaakchirurgie   | Ja |
| Keel-, Neus en Oorheelkunde   | Ja |
| Kindergeneeskunde   | Ja |
| Klinische chemie (aantekening)  | Ja |
| Klinische genetica  | Ja |
| Klinische oncologie (aantekening)                                       | Ja |
| Klinische pathologie  | Ja |
| Maag- darm, leverziekten  | Ja |
| Medische microbiologie  | Ja |
| Mondziekten   | Ja |
| Nefrologie (aantekening)  | Ja |
| Neurologie  | Ja |
| Neurochirurgie  | Ja |
| Nierziekten   | Ja |
| Nucleaire geneeskunde (aantekening)                                     | Ja |
| Oogheelkunde  | Ja |
| Orthopedie  | Ja |
| Plastische chirurgie  | Ja |
| Pulmologie  | Ja |
| Psychiatrie   | Ja |
| Radiodiagnostiek  | Ja |
| Radiotherapie   | Ja |
| Reumatologie  | Ja |
| Revalidatie   | Ja |
| Thoraxchirurgie   | Ja |
| Urologie  | Ja |
| Vaatchirurgie (aantekening)   | Ja |
| Verloskunde   | Ja |
| Overig: Geriatrie, Klinische Neurofysiologie, Longziekten, Neonatologie | Ja |

| BIJZONDERE CONCERNONDERDELEN                      |     |
|---|-----|
| Audiologisch Centrum                              | Ja  |
| Ambulancedienst en/of CPA                         | Nee |
| Trombosedienst                                    | Nee |
| Medisch laboratorium en/of huisartsenlaboratorium | Ja  |
| Erfelijkheidscentrum                              | Ja  |
| Apotheek  | Ja  |
| Huisartsenpost                                    | Nee |
| Gezondheidscentrum                                | Nee |
| Kraamcentrum                                      | Nee |
| Provinciale entadministratie                      | Nee |

**Medezeggenschapsstructuur** Het Erasmus MC heeft een centrale ondernemingsraad en daarnaast negen decentrale onderdeelcommissies. De medezeggenschap van de studenten wordt vormgegeven door de Gezamenlijke Vergadering, met daarin leden van de StudentenRaad en leden van de commissie O&O van de Ondernemingsraad. De cliënten van het Erasmus MC zijn georganiseerd in de landelijke Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ). Verder kent het Erasmus MC een Stafconvent, bestaande uit alle afdelingshoofden (zie voor hun inspanningen in 2006 hoofdstuk Governance).

## Kerngegevens en nadere typering

Zie de tabellen 'Specialismen' en 'Bijzondere concernonderdelen' op deze pagina en de tabel 'Nadere typering Erasmus MC' op de vorige pagina.

## Kerntaken

De kerntaken van het Erasmus MC zijn patiëntenzorg, onderwijs & opleiding en onderzoek. Op elke (medische) afdeling wordt, naast academische patiëntenzorg, onderwijs gegeven en het onderzoek strekt zich uit van basaal wetenschappelijk onderzoek tot patiëntgebonden klinisch onderzoek.

**Patiëntenzorg** De patiëntenzorg omvat het hele spectrum van de geneeskunde en bestaat uit topreferente zorg, top-klinische en algemeen specialistische zorg. Speciale aandachtsgebieden zijn hart- en vaatziekten, klinische genetica, kindergeneeskunde en -chirurgie, microchirurgie, menselijke voortplanting, endocrinologie, oncologie, virologie, immunologie en maag-, darm- en leverziekten. Het Erasmus MC heeft een aantal 'bijzondere' functies. Het is een multitransplantatiecentrum (hart, lever, nier en longen) met een uitgebreid 'living related' programma voor niertransplantatie; is aangewezen als Traumacentrum met de beschikking over een traumahelikopter; heeft een IVF-kliniek; is centrumziekenhuis voor de behandeling van aidspatiënten; is geautoriseerd voor de uitvoering van bijzondere neurochirurgie; heeft een uitgebreide licentie voor neonatologie; heeft een vergunning voor thuisbeademing; is bevoegd voor de uitvoering van beenmergtransplantaties; heeft een Pijnkenniscentrum voor zowel volwassenen als kinderen; is aangewezen als kenniscentrum voor arbeidsrelevante aandoeningen van het bewe-



| KERNGEGEVENS CAPACITEIT, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN   |               |
|---|---------------|
| Kerngegeven   | Aantal/bedrag |
| <b>Capaciteit</b>   |               |
| Gemiddeld aantal feitelijke deeltijdplaatsen op 31 december                                 | 5.019         |
| Aantal feitelijk beschikbare bedden (klinische en dag/deeltijdbehandeling) op 31 december   | 1.221         |
| <b>Personeel</b>  |               |
| Aantal personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december          | 10.074        |
| Aantal FTE personeelsleden in loondienst exclusief medisch specialisten op 31 december      | 8.483,7       |
| Aantal medische specialisten in loondienst op 31 december*                                  | 629           |
| Aantal FTE medische specialisten in loondienst op 31 december*                              | 573,3         |
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>  |               |
| Totaal bedrijfsopbrengsten verslagjaar  | 832.864.000   |
| Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten   | 561.617.000   |
| Waarvan overige bedrijfsopbrengsten   | 271.247.000   |
| * Medisch specialisten op basis van inhuur of vrij beroep komen niet voor in het Erasmus MC |               |

| PRODUCTIEGEGEVENS   |         |
|---|---------|
| <b>Productie</b>  |         |
| Aantal in verslagjaar geopende DBC's  | 241.505 |
| Percentage verkeerde-bed-patiënten gemiddeld in verslagjaar   | 0,22    |
| Aantal opnamen exclusief overnamen en dag-verpleging in verslagjaar                                       | 36.808  |
| Waarvan opnamen in PAAZ en PACZ   | 609     |
| Aantal ontslagen patiënten in verslagjaar   | 36.847  |
| Aantal eerste polikliniekbezoeken in verslagjaar  | 171.449 |
| Waarvan eerste poliklinische contacten in PAAZ en PACZ  | 2.411   |
| Aantal overige polikliniekbezoeken in verslagjaar   | 338.531 |
| Waarvan overige poliklinische contacten in PAAZ en PACZ   | 11.698  |
| Aantal dagverplegingsdagen (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen in verslagjaar (incl. cytostatica) | 36.267  |
| Waarvan deeltijdbehandelingen in PAAZ en PACZ   | 3.596   |
| Aantal klinische verpleegdagen in verslagjaar   | 299.621 |
| Waarvan klinische verpleegdagen in PAAZ en PACZ   | 33.214  |

| SPOEDEISENDE HULP   |    |
|---|----|
| De locatie beschikt over een afdeling spoedeisende hulp   | Ja |
| De afdeling spoedeisende hulp is een 7 x 24-uurs-afdeling van minimaal het basis ziekenhuisniveau | Ja |

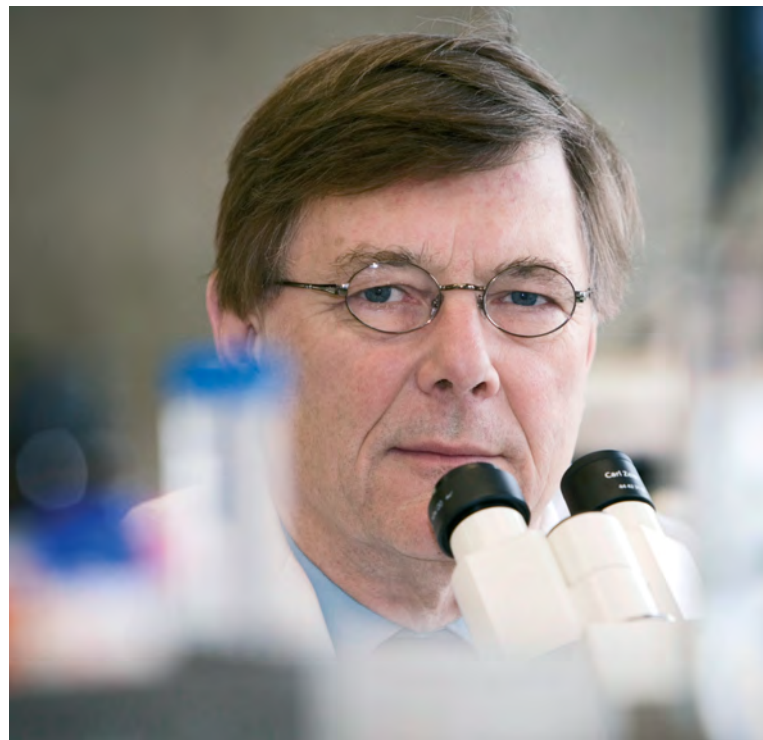
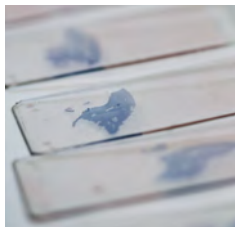
‘Er is zoveel, het is oneindig’

| CAPACITEIT  |       |
|---|-------|
| Feitelijk beschikbare bedden  | 1.221 |
| Waarvan bedden voor hartbewaking                                      | 9     |
| Waarvan bedden voor intensive care met mogelijkheid voor beademing    | 88    |
| Waarvan bedden voor intensive care zonder mogelijkheid voor beademing | 8     |

| VERGUNNINGEN WBMV OP 31-12-2006                        |   |        |
|--|---|--------|
| Categorie  | Vergunning  | Ja/nee |
| Transplantaties  | Niertransplantatie                                      | Ja     |
|  | Harttransplantatie                                      | Ja     |
|  | Longtransplantatie                                      | Ja     |
|  | Levertransplantatie                                     | Ja     |
|  | Pancreastransplantatie                                  | Nee    |
|  | Transplantatie van de dunne darm                        | Nee    |
|  | Haematopoëtische stamceltransplantaties                 | Ja     |
|  | Transplantatie van de eilandjes van Langerhans          | Nee    |
| Radiotherapie  |   | Ja     |
| Bijzondere neurochirurgie                              |   | Ja     |
| Hartchirurgie  | Openhartoperatie (OHO)                                  | Ja     |
|  | Automatic implantable cardioverter defibrillator (AICD) | Ja     |
|  | Ritmechirurgie  | Ja     |
|  | Percutane transluminale coronaire angioplastiek (PTCA)  | Ja     |
| Klinisch genetisch onderzoek en erfelijkheidsadviesing |   | Ja     |
| In vitro fertilisatie (IVF)                            |   | Ja     |
| Neonatale intensive care unit (NICU)                   |   | Ja     |

| AANWIJZINGEN WBMV OP 31-12-2006                     |        |
|---|--------|
| Aanwijzing  | Ja/nee |
| Pediatrie intensive care unit (PICU)                | Ja     |
| Hemofiliebehandeling                                | Ja     |
| Traumazorg  | Ja     |
| Pijnrevalidatie en revalidatietechnologie           | Nee    |
| HIV-behandelcentra (Humaan immunodeficiëntie virus) | Ja     |
| Cochleaire implantaties                             | Ja     |
| Uitnameteams orgaandonatie                          | Ja     |





*‘Alle virussen die we bekijken zijn zo verschrikkelijk mooi’*

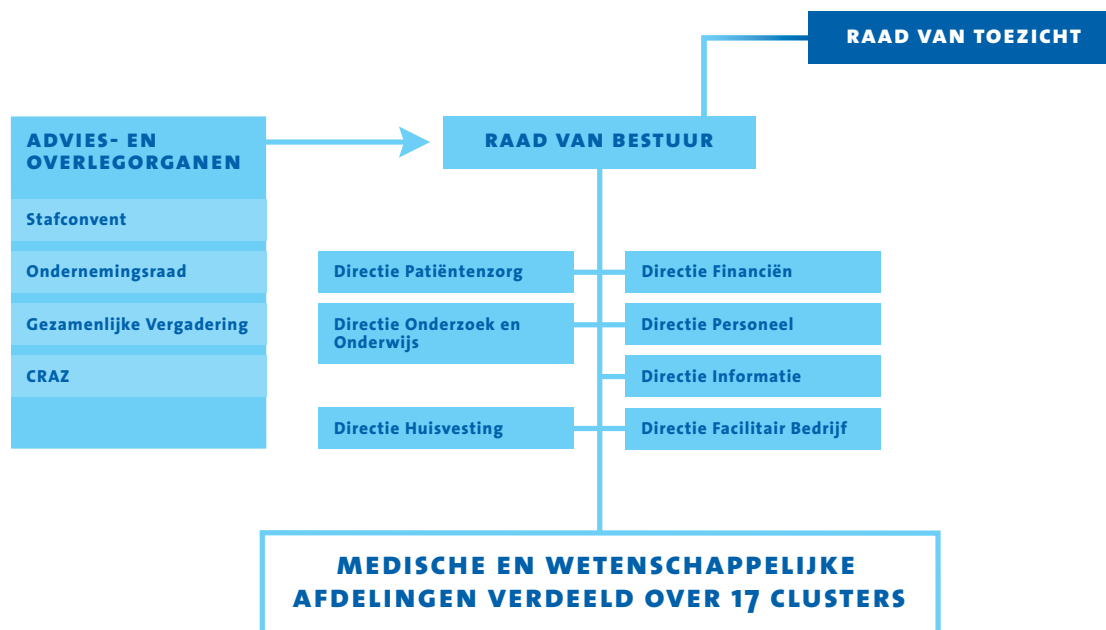
gingsapparaat; heeft een Thoraxcentrum met alle daarbij bekende functies zoals Kinderhartchirurgie, een landelijke Hartkleppenbank en Elektrocardiofysiologie; heeft een Moeder & Kind Centrum voor geïntegreerde zorg, met onder andere kinderchirurgie.

**Onderwijs en onderzoek** Het wetenschappelijk onderzoek, nodig voor het ontwikkelen van hoogwaardige kennis, is patiëntgebonden, fundamenteel en translationeel. Voor het onderwijs hebben de medische opleidingen hun 'werkplaats' in het ziekenhuis. De facultaire taken zijn de opleiding tot arts, postacademisch onderwijs, wetenschappelijk onderzoek, opleidingen tot wetenschappelijk onderzoeker, bijdragen aan opleidingen tot medisch specialist, doctoraal opleiding Beleid en Management in de Gezondheidszorg, Internationale Master of Scienceopleidingen: Clinical Epidemiology, Clinical Research, Molecular Medicine en Neurosciences.

Op het gebied van wetenschappelijk onderzoek staat het Erasmus MC hoog aangeschreven. Het Erasmus MC behoort tot de onderzoekstop van Nederland (zie ook pagina 46) en participeert in landelijke onderzoekscholen. Er zijn tal van samenwerkingsverbanden met onderzoekscentra in binnen- en buitenland. Het onderzoek is gegroepeerd rond de zwaartepunten Genetica, Endocrinologie en voortplanting, Immunologie en Hematologie, Oncologie, Cardiovasculaire aandoeningen, Neurowetenschappen en Gezondheidswetenschappen.

### Werkgebieden

Het Erasmus MC kent diverse werkgebieden. Voor de basiszorg heeft het Erasmus MC als werkgebied met name Rotterdam Noord. Voor topklinische zorg rekent het Erasmus MC de stad Rotterdam en voor sommige functies de regio tot haar werkgebied. Topreferente zorg (*last resort*) verzorgt het Erasmus MC voor de stad, regio en vaak daarbuiten. Buiten de genoemde grenzen heeft het Erasmus MC ook te maken met aparte regio's voor het Traumacentrum Zuid West Nederland, met een regio voor het Integraal Kankercentrum Rotterdam en met de inmiddels opgeheven WZV-regio (Wet Ziekenhuisvoorzieningen).



## Belanghebbenden

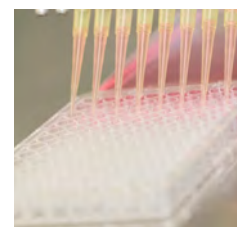
**Kerntaak Patiëntenzorg** Via diverse initiatieven werkt het Erasmus MC samen met de tien ziekenhuizen die zich hebben verenigd in de stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ). Op het gebied van oncologie heeft de SRZ afspraken gemaakt met het Integraal Kankercentrum Rotterdam over de behandeling van patiënten. Het Erasmus MC voert de operaties uit waarvoor academische zorg nodig is en is aanspreekpunt voor het beoordelen van patiënten. Indien geen indicatie bestaat voor opname in het UMC, ondersteunen medisch specialisten uit het Erasmus MC zonodig bij operaties in de andere ziekenhuizen. Verder is er samenwerking op het gebied van Intensive Care, Cardiologie, Revalidatie, Oogheelkunde en Kindergeneeskunde. Goed contact met huisartsen is van belang voor het Erasmus MC en haar patiënten. Eind 2003 is daarom het project Medisch Coördinatie Centrum (MCC) gestart om de samenwerking met adherente huisartsen te optimaliseren. Dit project is in 2006 afgerond. De behaalde resultaten vindt u op pagina 40.

Met de andere zeven universitair medische centra in Nederland werkt het Erasmus MC samen in diverse landelijke overleggen, zowel bestuurlijk als op inhoudelijke terreinen. Voor de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR) neemt het Erasmus MC deel aan drie regio's: Rotterdam Rijnmond, Zuid-Holland Zuid en Zeeland.

Via de landelijke Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen en het Regionaal Patiënten Consumenten Platform Rijnmond, waarin ruim 150 patiënten- en consumentenorganisaties zitting hebben, besteedt het Erasmus MC aandacht aan de positie en belangen van de patiënt. Daarnaast voeren de medische afdelingen van het Erasmus MC op hun specifieke terreinen beleidsmatig en inhoudelijk overleg met patiëntenverenigingen.

**Kerntaak Onderzoek** Het onderzoek van het Erasmus MC is zeer divers en staat midden in de samenleving. Belanghebbenden van het onderzoek zijn te vinden langs verschillende lijnen. Onderzoek leidt tot innovatie, tot kwaliteitsverbetering en tot hogere doelmatigheid in de zorg, niet alleen in het Erasmus MC maar ook in de regio en daarbuiten. Onderzoek van het Erasmus MC leidt ook tot economische waardecreatie doordat innovatieve bedrijven starten op basis van intellectueel eigendom van het Erasmus MC. Ook bestaande bedrijven starten nieuwe ontwikkelingen met vindingen uit het Erasmus MC. Voorts is de werfkracht van het Erasmus MC voor externe financiering van onderzoek zodanig dat een forse hoeveelheid hoogwaardige werkgelegenheid is gecreëerd. Daarmee is een aantrekkelijk vestigingsklimaat gecreëerd voor innovatieve bedrijven. Ten slotte dragen diverse afdelingen van het Erasmus MC op basis van hun onderzoeksexpertise bij aan beleidsvorming, bestuur en management in de gezondheidszorg op diverse niveaus in de samenleving, van ziekenhuis tot Ministerie.

**Kerntaak Onderwijs & Opleiding** Voor de klinische fase van de opleiding geneeskunde en medisch specialistische vervolgoopleidingen is nauwe samenwerking met de omliggende ziekenhuizen onontbeerlijk. Deze samenwerking krijgt gestalte in de Academische Onderwijs- en OpleidingsRegio (OOR) Zuid West Nederland, onder regie van het Erasmus MC. De OOR Zuid West Nederland loopt van Tilburg, Breda en Zeeland tot Delft, en is een van de grootste in Nederland. Het Erasmus MC heeft voor het onderwijs aan coassistenten met twintig ziekenhuizen en tien GGZ-instellingen affiliatieovereenkomsten gesloten. Dit betreft ongeveer 60 procent van het onderwijs in speciële fase en het oudste coschap. Voor de medisch specialisten maakt het Erasmus MC ook afspraken met de regionale ziekenhuizen in de OOR en met de verzekeraars. De meerjarenplanning wordt jaarlijks in overleg bepaald. Daarnaast bestaan samenwerkingsverbanden met de Hogeschool Rotterdam en het ROC Zadkine. Voor de Masters of Scienceopleidingen bestaat al samenwerking met verschillende Nederlandse en buitenlandse universitaire centra.





A portrait of Kathinka Djontono, a woman with short brown hair, wearing a white lab coat. She is looking slightly to the right with a gentle expression. The background is plain white.

#2

*‘Ik doe dit vak  
al meer dan  
twintig jaar  
omdat de  
mensen mij  
energie geven’*

Kathinka Djontono,  
senior verpleegkundige Oncologie  
Erasmus MC-Daniel den Hoed



# Governance

Het Erasmus MC werkt op basis van algemeen aanvaarde beginselen van corporate governance: goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording. De uitwerking hiervan is in dit hoofdstuk aangegeven. Ook verwijzen we u naar het verslag van de Raad van Toezicht op pagina 4. Momenteel werken de acht universitair medische centra aan een gezamenlijke governancecode voor UMC's.

## Raad van Bestuur

**Vergaderschema en wijze van besluitvorming** De formele besluitvorming door de Raad van Bestuur vindt plaats in zijn wekelijkse vergaderingen. In 2006 heeft de Raad van Bestuur 49 keer vergaderd. De genomen besluiten worden vastgelegd in een besluitenlijst, die in de organisatie wordt verspreid, onder meer via het intranet. Naast de formele bestuursvergadering is de Raad van Bestuur een aantal dagen bijeen geweest om belangrijke thema's uitgebreid te bespreken. Daarbij zijn onder andere aan de orde gekomen de nieuwe ziekenhuisbekostigingssystematiek, risicoanalyse (nieuw) bouwactiviteiten, OOR-vorming, toekomstige organisatie-ordening (themativering), Ruimte voor Nieuw, en diversiteitsbeleid.

| SAMENSTELLING RAAD VAN BESTUUR                        |                            |  |
|---|----------------------------|--|
| Naam  | Bestuursfunctie            | Nevenfuncties  |
| Prof. dr. H.A. (Hans) Büller                          | Voorzitter                 | Lid Raad van Toezicht CBO Utrecht;<br>Lid Raad van Toezicht Dijk en Duin, GGZ;<br>Voorzitter Stichting Artsen voor Kinderen;<br>Lid Stichting Kröger.  |
| Prof. dr. P.J. (Paul) van der Maas<br>(tot 1 oktober) | Vice-voorzitter/<br>decaan | Lid Gezondheidsraad;<br>Lid KNAW sectie Geneeskunde;<br>Vice-voorzitter Programma Commissie Preventie ZonMw;<br>Lid bestuur Integraal Kankercentrum Rotterdam.   |
| Prof. dr. H.A.P. (Huib) Pols<br>(per 1 oktober)       | Vice-voorzitter/<br>decaan | Voorzitter Nederlandse Vereniging voor Calcium en Botstofwisseling;<br>Associate director Journal of Bone and Mineral Research;<br>Lid Verschoor van Herwaarden Stichting; Lid Integraal Kankercentrum Rotterdam.  |
| Drs. W. (Willem) Geerlings                            | Lid                        | Penningmeester Stichting Medisch Specialisten Den Haag;<br>Voorzitter Bestuur Integraal Kankercentrum Rotterdam;<br>Voorzitter Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen;<br>Voorzitter Landelijke Vereniging voor Traumacentra;<br>Lid Raad van Toezicht Hans Mak Instituut;<br>Lid Raad van Bestuur Nierstichting. |
| Mr. C.M. (Charlotte) Insinger                         | Lid                        | Lid Raad van Toezicht Stichting Koninklijke Rotterdamse Diergaarde;<br>Lid Raad van Toezicht Concert- en Congresgebouw de Doelen.  |
| Prof. dr. F.G.A. (Frans) van der Meché                | Lid                        | Lid Raad van Toezicht Katholieke Verplegings- en verzorgingsinstellingen, Rotterdam;<br>Lid Raad van Commissarissen Erasmus Universiteit Holding, Rotterdam;<br>Voorzitter Raad van Commissarissen Erasmus MC Holding, Rotterdam;<br>Lid Economic Development Board Rotterdam.   |

| HOOFD- EN NEVENFUNCTIES VOORZITTER EN LEDEN RAAD VAN TOEZICHT  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| Naam, geboortjaar en benoemingstermijn   | Aandachtsgebieden   | Hoofdfuncties   | Nevenfuncties  |
| <b>Mr. J.H. (Jacques) Schraven</b> , voorzitter<br>Geboortjaar: 1942<br>Benamingstermijn: tot 1 januari 2008                                     | Bewaken teamvorming en goede, zuivere verhoudingen<br>Lid auditcommissie, Havenziekenhuis BV, strategie, kennisvalorisatie, remuneratie & successieplanning | Non-executive deputy chairman van Corus Group plc, Londen;<br>President-commissaris Corus Nederland BV, IJmuiden. | Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Sanquin Bloedvoorziening, Amsterdam;<br>Lid Raad van Toezicht Rotterdams Philharmonisch Orkest;<br>Voorzitter Bestuur Nederlands Normalisatie Instituut (NEN);<br>Voorzitter Bestuur International Longevity Centre/Stichting Zorg voor Later;<br>Bestuurslid Instituut Clingendael;<br>Bestuurslid Carnegie Stichting.                             |
| <b>Mw. prof. dr. J.M. (Jozien) Bensing</b> , vice-voorzitter (per 1 december 2006)<br>Geboortjaar: 1950<br>Benamingstermijn: tot 1 november 2007 | Onderwijs en onderzoek, lid Commissie Kwaliteit   | Directeur Nivel;<br>Hoogleraar gezondheidspsychologie Universiteit Utrecht.                                       | Lid Raad van Toezicht Jeroen Bosch Ziekenhuis;<br>Voorzitter Bestuur Onderzoekschool Care;<br>Lid Bestuur Onderzoekschool Psychology and Health;<br>Lid Bestuur Utrechts Universiteitsfonds;<br>Lid Gezondheidsraad;<br>Lid Raad voor Gezondheidsonderzoek;<br>Lid Wetenschappelijke Adviesraad RIVM;<br>Volksgezondheid Toekomst Verkenningen.  |
| <b>Prof. dr. W.A.F.G. (Willem) Vermeend</b> , lid<br>Geboortjaar: 1948<br>Herbenoeming per 1 mei 2007  | Huisvesting (inclusief nieuwbouw), Havenziekenhuis BV, EMF-beleid, DBC-beleid, Ruimte voor Nieuw, lid auditcommissie  | Ondernemer;<br>Hoogleraar European Fiscal Economics Universiteit Maastricht.                                      | Voorzitter Nederland Breedbandland;<br>Diverse commissariaten, waaronder Randstad, Holding, Intech.  |
| <b>Drs. F.B.M. (Floris) Sanders</b> , lid<br>Geboortjaar: 1958<br>Herbenoeming per 1 augustus 2007   | Politiek-beleidsmatige ontwikkelingen, samenwerking met de ziekenhuizen in de regio, patiëntenzorg, contacten met verzekeraars, lid Commissie Kwaliteit     | Radioloog Diaconessenhuis Utrecht-Zeist.  | Lid Algemeen Bestuur Nivel;<br>Lid Dagelijks Bestuur Nivel;<br>Lid programmacommissie vraagsturing ZonMw;<br>Voorzitter werkgroep consumenten-informatie en transparantie;<br>Lid Raad van Advies Zorgverzekeraars Nederland;<br>Lid Raad van Toezicht Altrecht;<br>Lid comité van aanbeveling Alzheimer-centrum VUmc;<br>Voorzitter Raad van Toezicht Alzheimer Research Nederland fonds. |
| <b>Mr. F.W.H. (Erik) van den Emster</b> , lid<br>Geboortjaar: 1949<br>Tot 1 december 2010 (eerste termijn)                                       | Personeelsvraagstukken, huisvesting (inclusief nieuwbouw), ethiek, Lid Commissie Kwaliteit  | President rechtbank Rotterdam (tot 1 april 2007);<br>Lid Raad voor de Rechtspraak (vanaf 1 april 2007).           | Lid Algemeen Bestuur Nederlands Arbitrage Instituut (NAI);<br>Lid Bestuur Stichting Juridische Samenwerking aan de Maas;<br>Lid Raad van Advies Juridische Faculteitsvereniging Erasmus Universiteit;<br>Lid Commissie van Beroep Betaald Voetbal KNVB.  |

**Benoeming** Leden van de Raad van Bestuur worden benoemd door de Raad van Toezicht na overleg met het College van Bestuur van de EUR. De benoeming tot decaan vindt plaats door het College van Bestuur van de EUR na overleg met de Raad van Toezicht. Vervolgens wordt de decaan door de Raad van Toezicht benoemd tot lid van de Raad van Bestuur.

## Raad van Toezicht

Voor overige gegevens van de Raad van Toezicht verwijzen we u naar het verslag van de Raad van Toezicht op pagina 4. Een overzicht van de beloning van de toezichhouders van het Erasmus MC vindt u in hoofdstuk 10.

## Bedrijfsvoering

Het Erasmus MC onderkent het belang van risicomanagement en acht het noodzakelijk risico's die van invloed zijn op haar doelstellingen beheersbaar te maken. Door het inzicht in deze risico's wordt de organisatie in staat gesteld op verantwoorde wijze besluiten te nemen, zodat ook toekomstige investeringen in verhouding blijven staan tot de vermogens-

positie en langetermijndoelstellingen van de organisatie. Continuïteit van bedrijfsvoering en de goede reputatie van het Erasmus MC zijn hierin van essentieel belang. Het interne risicobeheersings- en controlesysteem is daarmee een belangrijk stuurinstrument van de Raad van Bestuur, dat in toenemende mate een integraal karakter krijgt. Risicomanagement is geen afzonderlijke taak, maar past binnen de integrale lijnverantwoordelijkheid van clusters, afdelingen en directies. Het beleid van de Raad van Bestuur blijft erop gericht dit systeem voortdurend te toetsen en te verbeteren.

**Planning & Control** Leidend sturings- en beheersingssysteem in het Erasmus MC is de planning & controlcyclus. De directeur van de directie Financiën is concerncontroller en verantwoordelijk voor het functioneren van de planning & controlcyclus en de functionele aansturing van decentrale controllers. De structuur van de controllersorganisatie volgt de decentrale structuur van het Erasmus MC. De decentrale controllers zijn volwaardig lid van de decentrale clusterbesturen. In de planning & controlcyclus wordt de strategische visie van de Raad van Bestuur vertaald, via een jaarlijkse perspectiefnota, naar jaarplannen per afdeling en cluster. De haalbaarheid van deze plannen en de benodigde investerin-





gen worden zorgvuldig gewogen, waarbij een impliciete risicoanalyse onderdeel uitmaakt van de overwegingen en besluitvorming.

**Audit** Bovenstaand systeem wordt aangevuld met een controlesysteem middels gerichte audits op processen, geautomatiseerde systemen en de uitkomsten daarvan. Jaarlijks stelt het auditcommittee, bestaande uit diverse functionarissen uit de Erasmus MC-organisatie en een lid van de Raad van Bestuur, hiertoe een plan vast dat is gebaseerd op een risicoinschatting. De uitvoering van de controles ligt bij de interne auditafdeling. Deze controles zijn gericht op financiële en niet-financiële (kwantitatieve en kwalitatieve) waarden van de organisatie. Zodoende is de Raad van Bestuur, via het auditcommittee, in staat de algehele doeltreffendheid van het systeem van interne beheersing periodiek te beoordelen. Vooralsnog heeft de focus met name gelegen op financiële aspecten en processen. In 2007 wordt de auditfunctie verder uitgebreid en verbreed qua focus. Hiernaast is een riskmanager aangesteld, die risicomanagementinitiatieven Erasmus MC-breed zal coördineren. ➔ 1

**Calamiteiten: integrale veiligheid en veiligheidsmanagementsysteem** Risicofactoren op het terrein van veiligheid zijn een belangrijk aandachtspunt van de Raad van Bestuur. Veiligheid heeft daarbij, naast patiëntveiligheid, betrekking op alle 'waarden' van de organisatie die aan vormen van bedreiging en onveiligheid onderhevig kunnen zijn, zoals medewerkers, studenten, bezoekers, terreinen, gebouwen, installaties, apparatuur, persoonsgegevens en onderzoeksdata. De opzet en inrichting van een integraal veiligheidsmanagementsysteem voor 1 januari 2008 (zie pagina 36) levert een belangrijke stap in de goede richting van verdere beheersing van deze veiligheidsaspecten. Als onderdeel hiervan wordt een pilot uitgevoerd voor de aanschaf van een integraal incidenten- en klachtenregistratiesysteem. Met dit

*‘Het is mooi om te zien hoe flexibel de mens is’*

systeem kan op elk genoemd deelterrein in één database registratie plaatsvinden en kunnen analyses worden uitgevoerd naar onderliggende risicofactoren. Een dergelijk geautomatiseerd systeem biedt voorts de mogelijkheid ontwikkelingen te monitoren, daarop te sturen en op integrale en uniforme wijze te rapporteren naar belanghebbenden binnen en buiten de organisatie.

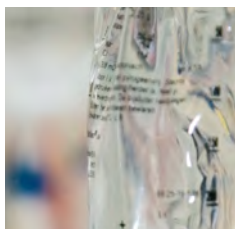
**Integrale veiligheid** De ontwikkeling naar een integraal veiligheidsmanagementsysteem en NIAZ-accreditatie (zie pagina 28) draagt bij aan de eigen wensen en maatschappelijke ontwikkelingen op de terreinen patiëntveiligheid, informatiebeveiliging en de veiligheid van medewerkers, studenten en bezoekers. Via een continue verbetercyclus wordt

## ➔ 01



**Doelstelling** De auditafdeling is volledig ingericht en heeft haar auditjaarplan uitgevoerd.

**Toelichting** In 2006 is het auditjaarplan volledig uitgevoerd onder leiding van een ad interim sectormanager. Eind 2006 is een nieuwe sectormanager geworven, die begin 2007 start met het verder inrichten van de Sector Audit.



hieraan op zowel pro- als reactieve wijze invulling gegeven, via onder andere risicoinventarisaties, incidenten-, klachten-, en complicatieregistratie. Enkele andere beheersmaatregelen in deze cyclus betreffen protocollering, zelfbeoordeling middels klinische visitaties en de uitvoering van interne audits op kwaliteits- en veiligheidsaspecten.

Nadere toelichting op het kwaliteitsbeleid en de realisatie daarvan is terug te vinden op pagina 27 van dit verslag. Een inhoudelijk verslag omtrent veiligheidsaspecten staat op pagina 36 van dit verslag.

**Continuïteitsbeheer** In het kader van de verbetering van informatiebeveiliging zijn activiteiten gedefinieerd voor het invoeren van continuïteitsbeheer binnen de clusters, afdelingen en directies van het Erasmus MC. Continuïteitsbeheer heeft tot doel de beschikbaarheid van de vitale bedrijfsprocessen en de benodigde informatievoorziening onder normale en buitengewone omstandigheden te waarborgen. De inrichting van continuïteitsbeheer binnen het Erasmus MC is gestart met het opstellen van een Erasmus MC-brede continuïteitsstrategie. Op basis van de in deze strategie gedefinieerde aanpak zijn inmiddels diverse projecten uitgevoerd bij clusters, afdelingen en directies. De resultaten zijn dat elke afdeling een continuïteitsplan heeft, er organisatiebreed een ingerichte calamiteiten- en crisisorganisatie is opgezet en voorstellen voor overige continuïteitsvoorzieningen zijn gedaan. Bij het inrichten van continuïteitsbeheer worden de relevante delen van de NEN-norm 7510, Informatiebeveiliging in de zorg, als normenkader gehanteerd. Daarnaast wordt gebruikgemaakt van beschikbare 'best practices' op het gebied van continuïteitsbeheer.

**Risicofactoren** De activiteiten en resultaten van het Erasmus MC zijn onderhevig aan uiteenlopende risico's die zijn onderscheiden naar strategische, operationele, financiële en calamiteitenrisico's (zie voor een voorbeeld van deze laatste risico's de paragraaf Beheer op pagina 60). De Raad van Bestuur onderkent de risico's die van invloed zijn op de organisatie-doelstellingen en licht hierna enkele van deze risico's toe.

**Strategisch: positionering/segmentering** Hoog op de politieke agenda in Nederland staat meer marktwerking en concurrentie in de zorg. De impact van deze ontwikkeling op ziekenhuizen in het algemeen en de UMC's in het bijzonder, krijgt dan ook de volle aandacht. Het Erasmus MC heeft daarnaast het uitgangspunt een 'groot stadsziekenhuis' te zijn en te blijven. Risicofactoren die in dit kader van belang worden geacht zijn onder andere:

- grotere afhankelijkheid van de productieomvang vanwege variabele bekostiging;
- mogelijkheid van verschil tussen huidige budgetomvang en toekomstige inkomstenstroom;
- te contracteren prijzen in het vrije segment kunnen onder druk staan als gevolg van concurrentie;
- DBC-systematiek nog onvoldoende robuust om bekostiging op te baseren.

In NFU-verband werkt het Erasmus MC aan maatregelen en middelen om positionering van de UMC's vorm en inhoud te geven. Het eigen karakter van UMC's, waarin naast topreferente en topklinische patiëntenzorg ook onderwijs en onderzoek primaire taken zijn, vraagt om gerichte oplossingen en strategische keuzes. Eind 2006 hebben de minister van VWS en de staatssecretaris van OCW de nota 'Publieke functies van de UMC's in een marktomgeving' aan de Tweede Kamer aangeboden. De behandeling van deze nota, de marktontwikkelingen en de effecten op de eigen bekostiging van zorg houdt het Erasmus MC nauwlettend in de gaten.

**Operationeel: nieuwbouw** Het Erasmus MC realiseert de komende tien jaar op de huidige locatie in Rotterdam haar nieuwbouw. Aan de uitvoering van dergelijke omvangrijke bouwprojecten kleven specifieke risico's, die verband houden met de tijdshorizon, alsook met juridische, organisatorische en financiële factoren. Enkele van deze factoren zijn:

- vertragingen van diverse oorzaken die inherent lijken te zijn aan de uitvoering van grote bouwprojecten met diverse oorzaken;
- onzekerheden omtrent prijs/kostenontwikkeling van bouwen, gegeven een weinig flexibel bouwbudget;
- wijzigende wet- en regelgeving onder meer inzake kapitaallasten.

Een adequate beheersing van de nieuwbouwkosten en doorlooptijd van het bouwtraject is noodzakelijk. De directie Huisvesting heeft in 2005 en 2006 een risicoanalyse uitgevoerd en herhaalt deze jaarlijks om de veranderende omstandigheden te monitoren en bijsturing te waarborgen. Deze risicoanalyse en de consequenties zijn besproken met de Raad van Toezicht.

**Financieel** Alle bovengenoemde risicofactoren brengen financiële risico's met zich mee. Dit financieel perspectief betreft enerzijds de financiële gevolgen die optreden op het moment dat een negatieve kans of een calamiteit zich voordoet en anderzijds de kosten die worden gemaakt om risico's te vermijden, te verminderen, over te dragen of zelf te dragen. De financiële risicofactoren zijn bij de aspecten 'strategisch', 'operationeel' en 'calamiteiten' reeds opgenomen.



### Risico's voor de gezondheid en veiligheid van medewerkers

Binnen de gezondheidszorg is het van groot belang een goed beeld te hebben van de aanwezige risico's voor medewerkers. De risico's zijn algemeen beschreven in de literatuur, zoals Arborisico's in de branche gezondheid- en welzijnszorg, TNO-rapport; Beroepsziekten, praktijkgids arbeidshygiëne; Arbo-convenant academische ziekenhuizen. Binnen het Erasmus MC worden de risico's geïnventariseerd per afdeling met de risicoinventarisatie en -evaluatie (RI&E). Naast het inventariseren worden er ook inspecties en audits uitgevoerd. De nadruk ligt daarbij in het bijzonder op stralingsbescherming, milieuzaken en biologische veiligheid. Enkele belangrijke aandachtsgebieden binnen academische centra zijn werkdruk, agressie en geweld, lichamelijke belasting, blootstelling aan narcosegassen en cytostatica, prik-accidenten, ioniserende straling en bedrijfshulpverlening. Voor het Erasmus MC brengen de ver- en nieuwbouwactiviteiten aanvullende specifieke risico's met zich mee. In hoofdstuk 8 wordt aandacht gegeven aan maatregelen die in verband met bovenstaande risico's zijn genomen.

**Risico's voor de personeelsvoorziening** Binnen bijna alle functies zal in de komende vijftien jaar een verhoogde uitstroom plaatsvinden als gevolg van de vergrijzing. Dit brengt het risico met zich mee van een tekortschietende personeelsomvang. In 2007 zal beleid worden ontwikkeld om de personeelsvoorziening op peil te houden en zorg te dragen voor een goed en aantrekkelijk werkgeverschap.

### Overleg- en adviesorganen

**Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen** De Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ) bestaat sinds 1998 en is ingesteld in het kader van artikel 2 van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Deze wet verplicht iedere zorginstelling tot de oprichting van een onafhankelijke cliëntenraad, om zo de betrokkenheid van patiënten bij de zorg te waarborgen. De Universitair Medische Centra (UMC's) en meer dan 55 patiëntenverenigingen hebben bij de implementatie van de WMCZ in 1998 gezocht naar een vorm die representativiteit en doelmatigheid zou kunnen verenigen. De UMC's hebben, gelet op de herkomst en het karakter van de patiënten én mede na overleg met een aantal patiëntenverenigingen, gekozen voor een vorm die enerzijds functioneert als een gezamenlijke cliëntenraad voor gemeenschappelijke onderwerpen, anderzijds als een lokale cliëntenraad voor onderwerpen die een bepaald UMC aangaan.

In juni 2006 is de CRAZ aan zijn vierde zittingstermijn begonnen. De CRAZ vergadert vier maal per jaar. Bij de vergaderingen is vanuit elk UMC een lid van de Raad van Bestuur aanwezig, zodat er op bestuurlijk niveau rechtstreeks contact is tussen de CRAZ en de UMC's. Vanuit het Erasmus MC participeerde in 2006 prof. dr. F.G.A. van der Meché in de CRAZ-vergaderingen. De CRAZ wordt volledig ondersteund in financiële zin (vacatiegeld en reiskostenvergoeding) en in personele zin (secretaris en secretariële ondersteuning).

**Adviezen** In 2006 heeft de CRAZ vier adviezen uitgebracht specifiek ten behoeve van het Erasmus MC. De onderwerpen die voor advies zijn voorgelegd waren: benoeming nieuwe decaan, de wijze waarop de CRAZ-aandachtspersoon participeert in de Adviesraad Patiëntenzorg, de vormgeving van de betrokkenheid van de CRAZ in de Sneller Beter projectgroep

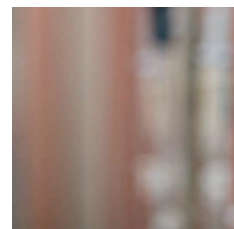
Patiëntenparticipatie, en de positie van de patiënt in het wetenschappelijk onderzoek (de Researchcode Erasmus MC). Laatstgenoemd advies had betrekking op meerdere UMC's. De CRAZ heeft echter per UMC een advies geformuleerd en tekstvoorstellen gedaan.

De CRAZ heeft positief geadviseerd ten aanzien van de voorgenomen benoeming van de nieuwe decaan, tevens vice-voorzitter van de Raad van Bestuur, prof. dr. H.A.P. Pols. Met betrekking tot het beoogde agendalidmaatschap van mevrouw A.L.V.M. de Wit, aandachtspersoon van de CRAZ voor de nieuwe Adviesraad Patiëntenzorg, heeft de CRAZ aangegeven dit een goed initiatief te vinden. Vanwege het experimentele karakter van de gekozen constructie heeft de CRAZ ermee ingestemd bij wijze van proef deze vorm van 'de CRAZ dichterbij de locatie brengen' voor twee jaar toe te staan.

De CRAZ kreeg het verzoek een vertegenwoordiger te leveren voor het onderdeel Patiëntenparticipatie van het programma Sneller Beter pijler 3 in Rotterdam. Daarmee zou zij een bijdrage moeten leveren aan het verbeteren van de patiëntgerichtheid in de zorg. De CRAZ heeft positief gereageerd op dit verzoek. Van de CRAZ-vertegenwoordiger wordt verwacht dat zij relevante informatie of vragen uit dit programma in de plenaire CRAZ-vergadering terugkoppelt.

De adviezen van de CRAZ met betrekking tot de Researchcode worden bestudeerd en zullen waar nodig leiden tot aanpassing.

De CRAZ-commissie Nieuwbouw Erasmus MC is in 2006 driemaal op bezoek geweest. Onderwerpen van gesprek waren

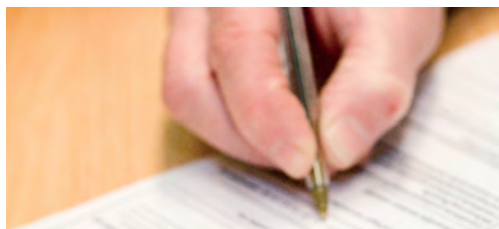


*'Sommige mensen  
blijven je bij, zelfs na  
vijftien jaar'*

onder andere het Definitief Ontwerp Tranche 1, presentatie voorlopig ontwerp buitenruimte, het eerstelijns geboortecentrum en de uitbreiding van het Moeder & Kind Centrum in de dakopbouw van Erasmus MC-Sophia, en bespreking van de agenda voor de nieuwbouw voor de komende maanden. Tijdens die bijeenkomsten heeft de commissie nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de bouwoverlast voor patiënten. Daarbij is gevraagd al het nodige te doen om veranderde aanlooproutes duidelijker aan te geven, zodat zoeken door patiënten wordt voorkomen.

De CRAZ-commissie Kwaliteit heeft in 2006 aan alle UMC's een werkbezoek gebracht met als thema prestatie-indicatoren en verbetertrajecten. Op 10 februari 2006 was het Erasmus MC aan de beurt. De commissie concludeerde dat uit de presentaties tijdens dit bezoek duidelijk werd dat verspreid door het Erasmus MC veel activiteiten ten behoeve van kwaliteit en kwaliteitsverbetering gaande zijn. Voor de toekomst wordt gewerkt aan het systematisch inbedden van bestaande en nieuwe activiteiten in een kwaliteitsgeheel. In het algemeen heeft de commissie uit de werkbezoeken geconcludeerd dat indicatoren een dienstig instrument lijken te zijn om aan kwaliteitsverbetering te werken.

**Gezamenlijke vergadering** Naast de gebruikelijke onderwerpen, zoals perspectiefnota, de begroting en de vaststelling van onderwijs en examenreglementen (OER-en), zijn ook enkele speciale onderwerpen in 2006 uitgebreid in de Gezamenlijke Vergadering (GV) besproken. De GV bestaat uit leden van de StudentenRaad en leden van de commissie O&O van de Ondernemingsraad.



Veel aandacht was er voor wat is gaan heten de Top 5 Communicatieknelpunten in het Geneeskundeonderwijs. Aanleiding daarvoor was de ranking van de Rotterdamse geneeskundeopleiding in het weekblad Elsevier. Inhoudelijk wordt de opleiding goed beoordeeld, maar er bestaat veel onvrede over de organisatie en de wijze waarop met studenten wordt gecommuniceerd. Voor de GV was dit aanleiding een notitie uit te brengen met een analyse van de geconstateerde problemen en aanbevelingen voor verbetering.

Uiteindelijk is uit de lijst van knelpunten een keuze van de vijf belangrijkste gemaakt: tentamencijfers eerder bekend; gebruik Blackboard; Studie Service Centrum; keuzeonderwijs derde jaar; klinische fase. De GV volgt de voortgang met veel belangstelling en heeft geconstateerd dat belangrijke vorderingen worden gemaakt.

Ook de introductie van het bindend studieadvies (BSA) is door de GV nauwlettend gevolgd. Voor de geneeskundeopleiding (waar de studievoortgang over het algemeen beduidend hoger ligt dan bij de meeste andere opleidingen) is deze regeling anders, dat wil zeggen terughoudender, uitgewerkt dan voor andere EUR-opleidingen. De eerste ervaringen met het BSA zijn over het algemeen positief.

Het visitatierapport Gezondheidswetenschappen, waarin

onder meer de door het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) verzorgde opleidingen worden geëvalueerd, heeft geleid tot een beleidsplan onderwijs BMG. Daarin is een reeks actiepunten opgesomd om het onderwijs te verbeteren. De GV heeft de voornemens met instemming begroet.

De voorgestelde code wetenschappelijke integriteit kon op brede steun rekenen, niet alleen onder de GV-leden met een onderzoekstaak, maar ook onder studenten. Van studenten-zijde kwam dan ook het voorstel om aan de code veel meer bekendheid te geven door er ook in het reguliere onderwijs aandacht aan te besteden.

De GV heeft zich niet alleen gebogen over allerlei plannen, maar heeft ook de implementatie ervan en de praktische uitvoering nauwlettend gevolgd. Voor de studenten was de implementatie van de voorgenomen zorgstage een hot item. Van personele zijde is regelmatig aandacht gevraagd voor de toenemende administratieve lastendruk en het onvoldoende functioneren van ondersteunende systemen, waardoor de aandacht wordt afgeleid van de primaire taken: onderwijs en onderzoek.

**Ondernemingsraad** Voor de Ondernemingsraad (OR) was 2006 een jaar zonder grote nieuwe controversiële onderwerpen. Net als in 2005 bleven Ruimte voor Nieuw, de perikelen rond de nieuwbouw, de Facilift H-gebouw en het parkeerprobleem de gemoederen flink bezig houden. De OR heeft zich door de betrokken beleidsbepalers regelmatig laten bijpraten over de stand van zaken en heeft zowel de voortgang als de uitvoering kritisch gevolgd. Hoewel niet altijd op de voorgrond, hebben de verschillende OR-commissies hier veel werk verzet.

Het veranderen van richtlijnen vergt instemming van de OR. In 2006 kwamen zo de richtlijn Elektronische Personeelsdossiers, de richtlijn Aanstelling hoogleraren en de richtlijn Salariëring van medewerkers aan bod.

Als uitvloeisel van Ruimte voor Nieuw is richtlijn 11a, de Reorganisatiecode, aangepakt. Constructief overleg tussen de OR en de Raad van Bestuur heeft uiteindelijk geleid tot een evenwichtige richtlijn, die zowel voor de medewerkers als voor de leidinggevenden duidelijkheid biedt. Ook de rol van de medezeggenschap komt in de richtlijn duidelijk naar voren.

De medezeggenschap kreeg in 2006 te maken een aantal grote en kleine reorganisaties. De betrokken Onderdeelcommissies (OC's) controleerden deze op zorgvuldigheid, maar voor die clusters waar nog geen OC bestaat, ligt deze advies-taak nog steeds bij de OR.

In het oog sprong verder de reorganisatie van de psychosociale zorg. Het was een langgekoesterde wens binnen de organisatie om te komen tot één overkoepelende psychosociale zorg voor de verschillende locaties, samengesteld uit de medewerkers die nu nog versnipperd door het hele huis werkzaam zijn. De OR, en dan in het bijzonder de commissie Personeel en Organisatie, heeft veel tijd gestoken in gesprekken met verschillende medewerkers. Over het algemeen was men positief over de plannen en dus heeft de OR groen licht gegeven.



*‘Mensen zijn blij met kleine stapjes, ook al weten ze dat ze niet meer beter worden’*

Daarnaast kwamen onder andere de verkoop van een aantal spin-out BV's, het draaiboek influenzapandemie, het asbest-beheersplan, het rampenopvangplan, de NIAZ-accreditatie en het arboplusconvenant bij de OR langs. Vaak werden plannen na discussie met de OR nog bijgesteld. Dit overleg vindt niet altijd plaats achter de vergadertafel, maar vaak ook achter de schermen. Deze stille diplomatie is onzichtbaar voor de medewerkers, maar natuurlijk van wezenlijk belang.

De tweede helft van het jaar is intensief gediscussieerd over de manier waarop de OR in 2007 vorm gaat geven aan een organisatiebrede decentrale medezeggenschap. Een groot aantal betrokkenen kreeg de gelegenheid zijn mening te geven. Verschillende modellen en mogelijkheden, met allemaal voor- en nadelen, passeerden de revue. Na veel discussie zijn de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur het eens geworden over een structuur waar beide partijen vertrouwen in hebben.

**Stafconvent** Veelvuldig prijkten de onderwerpen Ruimte voor Nieuw en samenwerking met het Havenziekenhuis op de agenda van het Stafconvent, waarin afdelingshoofden zitting hebben. Naast het open overleg met de Raad van Bestuur heeft het Bestuur van het Stafconvent zeventien formele adviezen uitgebracht aan de Raad van Bestuur, waarvan twaalf gevraagd en vijf ongevraagd. Daarnaast zijn er vijftien structuurrapporten getoetst en vier instellingsbesluiten voor de vestiging van bijzondere leerstoelen. Ook is een zevental richtlijnen en protocollen getoetst.

De werkgroep Octrooibeleid Erasmus MC kreeg tot taak het door de Raad van Bestuur voorgestelde Octrooibeleid Erasmus MC te bestuderen en de werking ervan te analyseren. Daarnaast kreeg de werkgroep tot taak het voorgestelde beleid te toetsen aan de aanbevelingen van het Platform voor Universitair Octrooibeleid en waar nodig voorstellen te doen tot aanvulling dan wel wijzigingen van het voorgestelde beleid. De werkgroep kwam tot de conclusie dat het beleid meer gericht moet zijn op onderzoekers te motiveren hun

vindingen te octrooieren en hen te faciliteren. De werkgroep kwam tot negen aanbevelingen, die het Bestuur van het Stafconvent heeft overgenomen. Het advies is begin 2007 voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

De Voorbereidingscommissie kreeg tot taak een voorstel te doen aan het Bestuur van het Stafconvent omtrent een vorm van interne klinische visitaties, die voldoet aan een aantal criteria. Deze criteria zijn onder andere complementariteit aan andere visitaties, geen overlap met kwaliteitsaspecten die in Ruimte voor Nieuw aan de orde komen en toegankelijkheid ten aanzien van de benodigde informatie. De Commissie beveelt een auditororganisatie aan met een organisatiebureau voor de administratie en een stuurgroep die bepaalt welke afdelingen in een bepaald jaar worden gevisiteerd, de auditteams samenstelt, de auditrapporten beoordeelt en beslist over termijnen van toetsing van de activiteitenplannen. De aanbevelingen voorzien in drie proefaudits.

Het advies is door het Bestuur overgenomen en aan de Raad van Bestuur voorgelegd, met de opmerking dat het Bestuur wel aarzelingen heeft om te starten met interne klinische visitaties. Dit omdat in het Erasmus MC al vele projecten lopen die veel energie vragen van de afdelingen zoals NIAZ, Ruimte voor Nieuw en Sneller Beter pijler 3 en het bovendien in het voornemen ligt dat MIP-visitaties gaan plaatsvinden. Het Bestuur van het Stafconvent heeft de Raad van Bestuur daarom geadviseerd een en ander zo goed mogelijk te stroomlijnen en de afdelingen zo veel mogelijk te ontzien. Het Bestuur van het Stafconvent heeft voorgesteld de MIP-visitaties onder te brengen bij de interne klinische visitaties en de interne klinische visitaties te incorporeren bij het kwaliteitsproject NIAZ.

### Toetsbare doelstelling 2007

Erasmus MC-breed is decentrale medezeggenschap ingevoerd.





A portrait of Gert-Jan Kleinrensink, a middle-aged man with glasses and a mustache, wearing a dark suit, a red and white checkered shirt, and a blue striped tie. He is smiling and gesturing with his hands. The background is white.

#3

*‘Ik blijf het  
leuk vinden  
studenten  
enthousiast  
te maken  
voor het vak’*

Gert-Jan Kleinrensink, programmaleider  
snijzaal en chirurgisch skillslab,  
docent Anatomie Erasmus MC

# Visie, algemeen beleid

Het Erasmus MC wil een vitale mensen-organisatie zijn met een Rotterdamse signatuur waar medewerkers met plezier werken, trots op hun organisatie zijn en de volgende kernwaarden met elkaar delen: lef en ambitie, samenwerking en resultaatgerichtheid, loyaliteit en integriteit, bereidheid verantwoordelijkheid te nemen en een gezonde dosis nuchterheid.

## Meerjarenbeleid

Als publieke kennisinstelling wil het Erasmus MC zich verantwoorden voor de besteding van middelen, de kwaliteit van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg en zijn bereidheid tot kennisoverdracht naar de samenleving. Daarom kijken we kritisch naar onze eigen prestaties, met als doel die te kwantificeren, te verbeteren en doelmatiger uit te voeren. Inkomsten worden minder voorspelbaar en dat vraagt om efficiënte en gezonde bedrijfsvoering, een sterke marktorientatie en competitief werken. Tegelijkertijd is voor de hoogwaardige uitvoering van onze hoofdtaken intensieve samenwerking met anderen onmisbaar. Heldere oriëntatie op de buitenwereld, regionaal, nationaal en zeker ook internationaal is een voorwaarde om de juiste koers te bepalen. We hebben immers zowel Rotterdamse, Nederlandse als internationale verantwoordelijkheden.

**Strategisch beleid 2004-2008** De beleidsvoornemens in Koers '08, het strategische beleid van het Erasmus MC voor 2004-2008, zijn geordend volgens onze kerntaken: onderwijs en opleiding, patiëntenzorg en onderzoek. Een vierde grote groep beleidsvoornemens is samengevat onder de titel 'mensen en middelen'. Het devies voor onze strategie luidt:

*'Gewoon beter!'* We willen onze taken nog beter uitvoeren. Dingen steeds beter willen doen is in Rotterdam heel gewoon en we hebben de ambitie in sommige taken gewoon beter te zijn dan anderen.

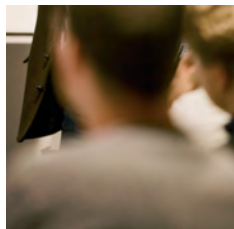
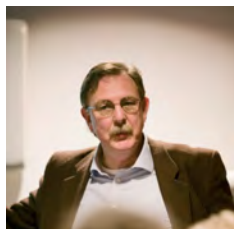
Om onze hoofdtaken ook beter uit te kunnen voeren zijn er twee noodzakelijke voorwaarden: een heldere oriëntatie op en interactie met onze omgeving, én de mensen in onze organisatie de kans geven om individueel en gezamenlijk gewoon beter te zijn. We vatten deze voorwaarden samen als *'Blik naar buiten'* en *'Talent is de trend'*. Voor onderwijs en patiëntenzorg willen we grote verbeteringen realiseren in kwaliteit, klantgerichtheid en bedrijfsvoering. Voor onderzoek zullen we ons zeer moeten inspannen om onze goede positie te handhaven en versterken. Kwaliteit en innovatie zijn sleutelbegrippen in dit thema.

*'Blik naar buiten'*: voor het realiseren van onze ambities is een heldere oriëntatie op de nabije en verre omgeving van vitaal belang. Onze nabije omgeving wordt gevormd door de ziekenhuis- en andere zorginstellingen in onze regio, waarmee wij toenemend kunnen samenwerken in al onze hoofdtaken. Onze omgeving wordt ook gevormd door veranderende regelgeving en grote veranderingen in de financiering van onze hoofdtaken, en door een steeds sterker internationale competitie op het gebied van onderzoek. We richten ons sterker op de mogelijkheden om onze kennis tot maatschappelijke, al dan niet commerciële, toepassing te laten geraken. We willen werken aan onze zichtbaarheid en transparantie in en voor de gehele samenleving. Voor het realiseren van dit alles zijn eveneens alle genoemde individuele kernwaarden essentieel, waarbij in dit geval samenwerking en resultaatgerichtheid een extra accent verdienen.

*'Talent is de trend'*: Koers '08 bevat een aantal voornemens op het gebied van vernieuwing van het personeelsbeleid. Daarin komen zaken als individuele kernwaarden, flexibiliteit, prestatiebeloning en ontplooiingsmogelijkheden prominent naar voren. Essentie is dat we én mensen de kans willen geven hun



‘Het  
simpele  
feit dat  
ik nog  
elke dag  
nieuwe  
dingen  
zie en zie  
hoe het  
lichaam  
zelf een  
probleem  
oplost,  
dat vind  
ik fantas-  
tisch’



talenten te ontplooiën, én kwaliteit en inzet willen waardeer-  
ren. Het gaat daarbij niet alleen om onderzoek, maar evenzeer  
om onderwijs, opleiding, patiëntenzorg en organisatie.

Deze drie grote thema's: 'Gewoon beter!', 'Blik naar buiten', en  
'Talent is de trend', vormen in feite een tweede ordening van  
onze strategische voornemens en hebben betrekking op de  
uitvoering van elk van onze hoofdtaken. 'Gewoon beter'  
verwijst naar de uitvoering van die hoofdtaken, 'Blik naar  
buiten' verwijst naar de daarvoor noodzakelijke oriëntatie op  
de buitenwereld, terwijl 'Talent is de trend' verwijst naar de  
mensen in het Erasmus MC, die uiteindelijk bepalend zijn  
voor het realiseren van onze ambities.

**De missie van het Erasmus MC** Het Erasmus MC wil een  
innoverend universitair medisch centrum zijn voor hoog-  
waardige kennisontwikkeling, opleiding en zorg op het gebied  
van ziekte en gezondheid. Heel de mens!

## Algemeen beleid

Het Erasmus MC kent verschillende uitingen voor haar visie.  
Zo is Koers 'o8 opgezet om de visie te verwoorden, die lei-  
draad is voor de jaren van 2004 tot 2008. Koers 'o8 bevat



ongeveer zestig beleidsvoornemens van het  
Erasmus MC, die in een aantal bijeenkomsten  
met leidinggevenden en medewerkers zijn  
besproken. Met het veranderingsprogramma  
Ruimte voor Nieuw, een organisatiebreed pro-  
gramma voor doelmatigheid, kwaliteit en inno-  
vatie, moet het mogelijk worden de doelen uit  
Koers 'o8 te verwezenlijken.

De perspectiefnota beschrijft de beleidsvoorne-  
mens van de Raad van Bestuur voor het komen-  
de jaar. Daarbij ligt het accent op beleidsvoorne-  
mens die van belang zijn voor de afdelingen,  
clusters en directies bij het opstellen van hun  
jaarplannen. De begroting van het Erasmus MC  
bevat de financiële consequenties van het con-  
cernbeleid en de ambities voor het komend jaar.

Deze begroting vormt de financiële basis voor het manage-  
ment op zowel centraal als decentraal niveau.

Het opstellen van toetsbare doelstellingen is een instrument  
voor afdelingen, clusters en directies om zich aan het begin  
van het jaar helder voor ogen te stellen wat in de loop van  
dat jaar gerealiseerd moet en kan worden. Uit die toetsbare  
doelstellingen van organisatieonderdelen selecteert de Raad  
van Bestuur een aantal organisatiebrede toetsbare doelstel-  
lingen die als 'meetinstrument' functioneren voor de presta-  
ties in dat jaar. De verantwoording van deze doelstellingen  
wordt sinds een aantal jaren in het jaarverslag gepubliceerd.



Door jaarlijks over de realisatie van de toetsbare doelstellin-  
gen en de realisatie van de doelstellingen uit Koers 'o8 te  
rapporteren, kan de organisatie zichzelf een spiegel voor-  
houden over slagvaardigheid en de mate waarin de uitgezet-  
te koers wordt vastgehouden. Met de realisatie van de doel-  
stellingen wordt tevens de Raad van Toezicht geïnformeerd  
over de geleverde prestaties.

**Ruimte voor nieuw** Het Erasmus MC heeft in haar beleids-  
visie 'Koers 'o8: Gewoon Beter' de richting aangegeven waar-

## 01



**Doelstelling** In alle directies en klinische afdelingen is de doelmatigheids-scan in het kader van Ruimte voor Nieuw gestart en in 75% afgerond.

**Toelichting** Alle directies en klinische afdeling zijn in 2006 gestart met de doelmatigheidsscan. Door een verlenging van de doorlooptijd van 4 naar circa 6 maanden per scan heeft 50% in 2006 de scan afgerond.

## 02



**Doelstelling** Alle klinische afdelingen waarin de scan is afgerond, formulieren kwantificeerbare doelstellingen betreffende patiënttevredenheid, patiëntveiligheid, patiëntenlogistiek en kosteneffectiviteit.

**Toelichting** De doelstellingen worden vastgelegd in een management-contract. Enkele contracten zijn in 2006 ondertekend.

heen de organisatie zich moet gaan ontwikkelen. Deze visie is sterk bepaald door een snel veranderende omgeving. Voor de patiëntenzorg geldt dat de patiënt hogere eisen stelt aan bejegening, service en kwaliteit. De overheid beoogt met kracht de kosten in de hand te houden en legt de verantwoordelijkheid daarvoor middels de begrippen 'marktwerking' en 'concurrentie' in het veld en bij de premiebetaler. In essentie draait het om het optimaliseren van de patiëntenzorg, het continu blijven verbeteren daarvan met een gunstige prijs-kwaliteitverhouding en dat in goede afstemming met de andere kerntaken onderwijs en opleiding en onderzoek.

Om de doelen uit de beleidsvisie met gelijkblijvende middelen te realiseren heeft het Erasmus MC het initiatief genomen tot het verbeterprogramma Ruimte voor Nieuw; een integrale aanpak om afdelingen en directies te ondersteunen bij het vinden en creëren van ruimte om de doelen, zowel op het niveau van de afdeling als afdelingsoverstijgend, te realiseren. Het programma Ruimte voor Nieuw richt zich primair op veiligere patiëntenzorg, betere patiëntenlogistiek, meer kwaliteit tegen lagere kosten en op het vrijmaken van de daarvoor benodigde middelen. Ruimte voor Nieuw beoogt een algehele kwaliteitsverbetering in de primaire zorgprocessen en de bedrijfsvoering van het Erasmus MC tot stand te brengen.

Drie wegen staan open om de doelstellingen uit het strategisch perspectief te realiseren: extra inkomsten, interne herverdeling en grotere efficiëntie in bestaande taken en (productie)processen. Voor de ambities op het gebied van de patiëntenzorg en de versterking van patiëntgebonden onderzoek wil het Erasmus MC middelen vinden uit een heroriëntatie op doelmatigheid, kwaliteit en patiëntgerichtheid in de patiëntenzorg: Ruimte voor Nieuw. Het Erasmus MC heeft zich tot doel gesteld dat in de komende drie jaar tijd hiervoor 10 procent van het budget wordt gerealloceerd. Het Erasmus MC wordt bij de uitvoering van Ruimte voor Nieuw ondersteund door drie adviesbureaus, Kairos, Twijnstra Gudde, en Casemix. Ruimte voor Nieuw omvat twee grote onderdelen: het doelmatigheidsonderzoek en de implementatiefase, ondersteund door het Brinkproject en Sneller Beter.

**Doelmatigheidsonderzoek** In 2006 zijn in vrijwel alle veertig klinische afdelingen en de zeven stafdirecties doelmatigheidsonderzoeken gestart en deels afgerond. Hierin worden metingen en analyses uitgevoerd vanuit het perspectief van de klant, de medewerker, het proces, en de bedrijfsvoering. Vanuit de integrale spiegel die daardoor ontstaat, kunnen

afdelingen verbetermogelijkheden identificeren en het doelmatigheidspotentieel bepalen. Deze worden vastgelegd in een managementcontract met de Raad van Bestuur voor de periode 2007/2008. In de implementatie van de verbeteringen kunnen afdelingen gebruikmaken van het Brinkproject en het programma Sneller Beter. Bovendien is een beperkt aantal verbeterprojecten met veel kwaliteits- of doelmatigheidswinst concernbreed opgepakt. ➔ 1 + 2

**Brink** Het Erasmus MC is in 2003 begonnen met het Brinkproject, een scholings- en coachingsprogramma voor zorgprofessionals. Naar aanleiding van de resultaten uit het doelmatigheidsonderzoek besluiten vele afdelingen en units tot deelname aan Brink. Aangetoond is dat units met deskundige training en coaching beter en sneller in staat zijn verbeteringen en veranderingen door te voeren, waarbij de (verbeterde) relatie tussen patiënt en zorgverlener en tussen zorgverleners onderling centraal staat.

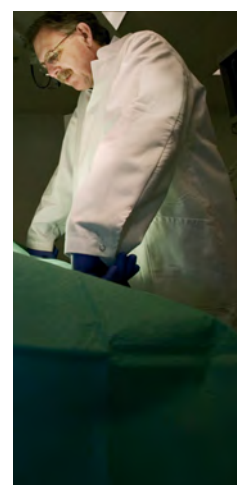
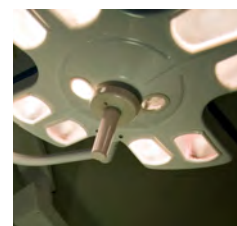
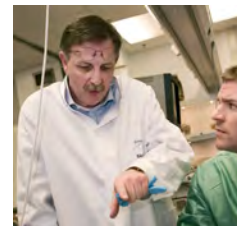
**Sneller Beter** Ter versterking van de doelrealisatie van het programma Ruimte voor Nieuw en voor de meer externe focus is het Erasmus MC per oktober 2006 begonnen met deelname aan de derde tranche van Sneller Beter, een landelijk programma om een verbetering van transparantie, doelmatigheid en kwaliteit in de curatieve zorg te stimuleren. Het programma is een initiatief van het ministerie van WVS en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. De methodiek van Sneller Beter en de thema's op het gebied van patiëntveiligheid en -logistiek bleken naadloos aan te sluiten op de fase van de doelmatigheidsonderzoeken. In 2006 liepen de volgende deelprojecten in het Erasmus MC: Professionele Kwaliteit; Medicatieveiligheid (bestaande uit de deelprojecten prospectieve risicoanalyse, implementatie pijnprotocol en antibiotica switch); Decubitus; Postoperatieve wondinfecties; Veilig Incident Melden ofwel decentralisatie MIP. Afdelingen hebben zich in ruime mate aangemeld voor de verschillende deelprojecten en zijn enthousiast aan de slag gegaan.

Brink en Sneller Beter zijn krachtige hulpmiddelen voor de implementatiefase van het Ruimte voor Nieuwprogramma, een programma met een zeer hoge ambitie, maar dat in 2006 met succes is gestart. Het Erasmus MC is zich bewust van de noodzaak om op onderdelen (nog) beter te worden.

## Toetsbare doelstellingen 2007

Alle klinische afdelingen en directies hebben in het kader van Ruimte voor Nieuw een managementcontract met de RvB afgesloten en voeren de verbeteracties uit die in de contracten zijn afgesproken.

Met alle geledingen binnen het Erasmus MC zijn de contouren voor de strategie '2012' besproken.





#4

*‘Koken is mijn  
hobby, zelfs nu het  
mijn werk is’*

Viona Kruijt, kok in Erasmus MC-Sophia



# Beleid, inspanningen en prestaties: patiëntenzorg

De kwaliteitsvisie van het Erasmus MC heeft als uitgangspunt 'samen streven naar voortdurende verbetering'. Doel van het kwaliteitsbeleid is dat afdelingen en directies kwaliteit van werken meer methodisch en in samenhang benaderen.

## Algemeen kwaliteitsbeleid

Belangrijke resultaatgebieden in de kwaliteitsvisie zijn bijvoorbeeld een aantoonbaar hoge waardering van de dienstverlening door patiënten en bezoekers, een aantoonbaar hoge waardering van de medewerker voor zijn/haar werk, werkomstandigheden en carrièreontwikkeling, een aantoonbaar goed imago van het Erasmus MC als universitair medisch centrum en toonaangevend in innovatieve behandelingen, diagnostiek, onderzoek en onderwijs. De opbouw van de kwaliteitsorganisatie is als volgt:

**Portefeuillehouder Kwaliteit en Patiëntenzorg** De portefeuillehouder van de Raad van Bestuur wordt geadviseerd door de Adviesraad Patiëntenzorg en heeft als belangrijkste taken:

- bestuurlijke verantwoordelijkheid;
- onderhouden van contacten met onder meer de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, de Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen en de stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen.

**Adviesraad Patiëntenzorg** De Adviesraad Patiëntenzorg is een adviesorgaan dat zich richt op kwaliteit en innovatie van de patiëntenzorg. Van de adviesraad is de aandachtspersoon in de CRAZ agendalid. Met de start van de Adviesraad Patiëntenzorg in 2006 komt een einde aan de Adviesraad Zorg i.o. en de Kwaliteitsraad. De Adviesraad Patiëntenzorg wordt ambtelijk ondersteund door de sector Ontwikkeling en

Kwaliteit. De taken van de Adviesraad Patiëntenzorg zijn:

- adviseren van de Raad van Bestuur over de ontwikkeling en innovatie van de patiëntenzorg;
- informeren en zich laten informeren over ontwikkelingen met gevolgen voor de patiëntenzorg;
- adviseren naar aanleiding van rapportages van ziekenhuisbrede commissies;
- adviseren over de verantwoording van de kwaliteit van zorg en het kwaliteitszorgsysteem van de organisatie.

**Directeur directie Patiëntenzorg** De directeur directie Patiëntenzorg heeft als belangrijkste taken:

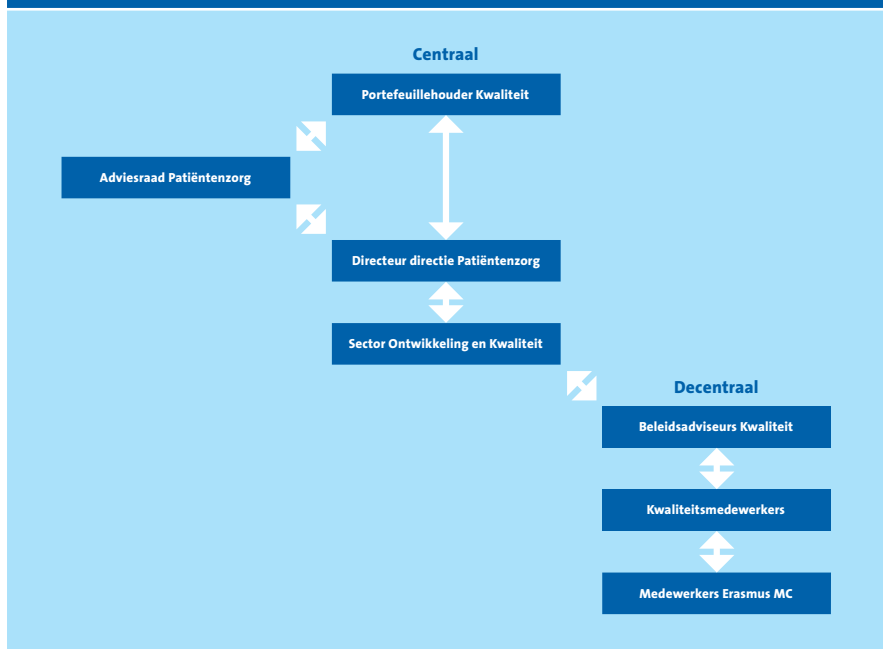
- het ondersteunen en faciliteren van het onderhouden van het Erasmus MC-brede kwaliteitsbeleid;
- het onderhouden van externe contacten op het gebied van kwaliteit;
- onderhouden van contacten met onder meer collega-UMC's.

**Sectormanager sector Ontwikkeling en Kwaliteit** Beheerder van het kwaliteitsnetwerk binnen het Erasmus MC met als belangrijkste taken:

- voorzitter van het overleg van beleidsadviseurs kwaliteit;
- ondersteuning directeur bij overleg met de milieu- en arbodeskundigen, secretarissen van de MIP- en klachtencommissie en klachtenfunctionarissen;
- bijhouden van vorderingen van kwaliteitsbeleid;
- advisering en ondersteuning van directeur directie Patiëntenzorg, Raad van Bestuur en decentraal management.

**Beleidsadviseur Kwaliteit en Veiligheid** De adviseur Kwaliteit en Veiligheid valt onder de sector Ontwikkeling en Kwaliteit en heeft als belangrijkste taken:

- ontwikkeling en implementatie van organisatiebeleid op het gebied van kwaliteitssystemen;
- ondersteuning bij het opzetten van een veiligheidsmanagementsysteem;
- begeleiding NIAZ-accreditatie;
- een bijdrage leveren aan de ordening van geaggregeerde managementinformatie op geleide van kwaliteitsindicatoren.



**Beleidsadviseurs Kwaliteit** Adviseurs van de clusters en directies met als belangrijkste taken:

- voorzitter van het overleg van kwaliteitsmedewerkers van hun organisatieonderdeel;
- deelnemen aan het overleg beleidsadviseurs kwaliteit en via dat overleg bijdragen aan kennis- en informatie-uitwisseling;
- werkzaamheden op het terrein van de NIAZ-accreditatie voor hun organisatieonderdeel.

**Kwaliteitsmedewerkers** Medewerkers met kwaliteit als aandachtsgebied met als belangrijkste taken:

- signaleren van mogelijkheden en problemen rond kwaliteitsbeleid;
- doorspelen van ervaringen naar de beleidsadviseur kwaliteit;
- ondersteunen van de afdeling en/of unit bij het opzetten, onderhouden en verbeteren van kwaliteitssystemen.

## Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten

**NIAZ** In 2003 heeft het Erasmus MC de visie op kwaliteit vastgesteld en een INK-positiebepaling uitgevoerd. In haar beleidsvisie 'Koers '08: Gewoon Beter' heeft het Erasmus MC de richting aangegeven voor de komende jaren. In essentie draait het om het optimaliseren van de patiëntenzorg, het continu blijven verbeteren daarvan, een gunstige prijs-kwaliteitverhouding en dit in goede afstemming met de overige academische kerntaken. De Raad van Bestuur heeft om deze doelen met gelijkblijvende middelen te realiseren het programma Ruimte voor Nieuw geïnitieerd; een integrale aanpak om afdelingen en directies te ondersteunen bij het realiseren van kwaliteitsverbeteringen op de terreinen bedrijfsvoering en zorgprocessen (zie verder pagina 24). De ingezette verbetertrajecten binnen het Erasmus MC, zowel op het gebied van algehele kwaliteitsverbetering in de primaire (zorg)processen als in de bedrijfsvoering, moeten geborgd zijn in de organisatie en tot uiting komen in een kwaliteitssysteem dat is geïntegreerd in de planning & controlcyclus. Adequate borging van verbeteringen moet

leiden tot organisatiebrede accreditatie door het Nederlandse Instituut voor Accreditatie van Ziekenhuizen (NIAZ) in 2008. Het INK-model, het onderliggende model van waaruit het NIAZ werkt, wordt gebruikt als ordeningskader voor alle voorbereidingen met betrekking tot het NIAZ en om prestatie-indicatoren en stuurgegevens en kengetallen in te kunnen plaatsen.

**Doelstelling** De te behalen doelstelling is als volgt geformuleerd: het Erasmus MC beoogt systematisch de kwaliteit van patiëntenzorg te verbeteren.

**Uitgangspunten** Bij de inrichting van het accreditatietraject is rekening gehouden met drie uitgangspunten:

1. *Kwaliteitszorg moet verankerd zijn in de organisatie: de verantwoordelijkheid voor het daadwerkelijk verbeteren van de zorgkwaliteit moet decentraal belegd zijn.* Binnen de organisatie is sprake van een cultuur waarin iedereen alert is op verbetermogelijkheden en die ook aangrijpt. De 'Plan-Do-Check-Act-cyclus' vormt de rode draad door het hele NIAZ-accreditatieprogramma.
2. *De organisatie dient zo min mogelijk belast te worden met werkzaamheden die samenhangen met de totstandkoming van accreditatie.* Door de wijze waarop het accreditatieproces is ingericht kan zeer veel van het voorbereidende werk uit handen worden genomen van de decentrale afdelingen. Van de interne normgebieden kunnen de gebieden Leiderschap, Management van medewerkers, Strategie en beleid en Management van middelen voor een groot deel centraal worden voorbereid en uitgewerkt. Normgebied vijf, Management van processen, gaat over de inhoudelijke kwaliteitszorg, zoals patiëntenprocessen en professioneel handelen. Dit gedeelte is bij uitstek het domein van de decentrale organisatie. Ruimte voor Nieuw vertoont overeenkomsten met de aanloop tot accreditatie. Enerzijds om tot accreditering te komen: de resultaten van doelmatigheidsonderzoeken kunnen worden gebruikt als nulmeting. Anderzijds om de in het kader van Ruimte voor Nieuw ingezette veranderingstrajecten en kwaliteitsverbeteringen, zoals verwoord in het managementcontract en het implementatieplan, naar de toekomst toe te borgen. Door het koppelen van beide trajecten wordt de decentrale organisatie zo min mogelijk belast.
3. *Uitgaan van al bestaande (onderdelen van) kwaliteits-systemen in de organisatie.* De NIAZ-normering legt geen kwaliteitssysteem op, maar toetst de diverse kwaliteits-inspanningen die binnen de organisatie vigeren aan vastgestelde normen. Dit geeft het Erasmus MC als instelling een grote mate van vrijheid om kwaliteitszorg vorm te geven volgens eigen inzicht.

**Prestaties** Het Erasmus MC heeft de organisatie ingericht voor de NIAZ-accreditatie. Alle voorbereidende werkzaamheden zijn in 2006 afgerond, dit heeft geleid tot het indienen van de aanvraag in januari 2007. Een communicatieplan is geschreven en de gehele organisatie is geïnformeerd en betrokken bij de NIAZ-activiteiten. Een aanvang is gemaakt met de ontwikkeling van een noodzakelijk intern auditsysteem: de klinische visitatie. Klinische visitatie van afdelingen heeft als doel de kwaliteit van zorg-, medische en logistieke processen te verbeteren. De bestaande interne audits voor andere normen en referentiekaders binnen het Erasmus MC zijn als opmaat gebruikt voor het totstandkomen van een

| OVERZICHT ACCREDITATIES EN CERTIFICERINGEN ERASMUS MC                           |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Afdeling  | Kwaliteitsnorm   | Status  |  |
| Apotheek  | GMP-z  | Goedkeuring verkregen.  |  |
| Dialyse   | HKZ  | De unit Dialyse is begonnen met een herstart van het HKZ-traject. De aanvraag is verstuurd.   |  |
| Directie Facilitair Bedrijf, CSA  | ISO 9001:2000<br>ISO 13485:2003<br>Directive 93/42/EEC | Certificaat.  |  |
| Directie Facilitair Bedrijf, distributiecentrum Barendrecht (steriele gedeelte) | ISO 9001:2000<br>ISO 13485:2003<br>Directive 93/42/EEC | Certificaat.  |  |
| Directie Facilitair Bedrijf, fysieke distributie (steriele gedeelte)            | ISO 9001:2000<br>ISO 13485:2003<br>Directive 93/42/EEC | Certificaat.  |  |
| Directie Facilitair Bedrijf, keukens  | HACCP  | Wetgeving, verplicht (warenwet). Hiervoor krijg je geen certificaat.  |  |
| Directie Informatie, Medische Technologie                                       | TNO-QMT  | Kwalificatieniveau-1 voor de technologiegroepen Anesthesie- en beademingsapparatuur en Patiëntbewakings-apparatuur is geïmplementeerd, certificaat verkregen (oktober 2006). Technologiegroepen Endoscopen en Defibrillatoren in een vergevorderd stadium voor kwalificatieniveau-1. De technologiegroepen Anesthesie- en beademingsapparatuur en Patiëntbewakingsapparatuur gaan op voor kwalificatieniveau-2. Onderhandelingen hiervoor zijn gaande tussen TNO en Erasmus MC. |  |
| Directie Informatie, Onderhoud en Beheer  | ITIL   | Werkend volgens ITIL.   |  |
| Directie Personeel, Arbodienst  | Regeling certificatie ARBO dienst en ISO 9001:2000     | Certificering Arbodienst, afgegeven april 2004. Er wordt gewerkt aan het behalen van een ISO 9001:2000-certificaat in 2008 voor de gehele afdeling.   |  |
| Endocrinologie  | CCKL   | Start procedure voor verkrijgen certificaat wordt voorbereid.   |  |
| Hartkleppenbank   | NEN-EN-ISO 9001:2000                                   | Certificaat sinds 2002. In oktober 2006 heeft de meest recente inspectie plaatsgevonden en is het certificaat gehandhaafd.  |  |
| Hematologie, kliniek en hemaferese  | JACIE  | Aangevraagd. In december 2006 zijn de documenten ter beoordeling van het systeem ingestuurd. April 2007 zal waarschijnlijk de audit plaatsvinden.   |  |
| Hematologie, laboratorium   | CCKL   | Certificaat.  |  |
| Hematologie, stamceltransplantatie-laboratorium                                 | JACIE  | Certificaat. Tevens de erkenning verkregen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg als Orgaanbank in het kader van de wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmaterialen.  |  |
| Immunologie, diagnostiek  | CCKL   | Certificaat.  |  |
| Intensive Care H-gebouw, OK H-gebouw, Anesthesiologie                           | TNO QMT  | Certificaat QMT-1 is verkregen in najaar 2006.  |  |
| Interne Oncologie, unit medische en tumorimmunologie                            | CCKL   | Certificaat.  |  |
| Interne Oncologie, laboratorium Farmacologie                                    | GLP  | In april 2006 heeft een audit plaatsgevonden door de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA). VWA is de instantie die in Nederland toezicht houdt op de naleving van de GLP-richtlijnen. Op basis van de VWA-audit heeft het lab een <i>endorsement of compliance</i> gekregen, in feite de GLP-accreditatie.   |  |
| Kindergeneeskunde, Lab Specieel   | CCKL   | Gestart met voorbereiding accreditatie.   |  |
| Klinische Chemie  | CCKL   | Certificaat.  | <b>Toelichting van gebruikte afkortingen</b><br>CCKL    Coördinatie Commissie ter bevordering van de Kwaliteits-beheersing van het Laboratoriumonderzoek op het gebied van de gezondheidszorg.<br>ISO      International Organization for Standardization.<br>JACIE    The Joint Accreditation Committee EBMT-ISCT Europe.<br>EBMT = European Group for Blood and Marrow Transplantation.<br>ISCT = International Society for Cellular Therapy.<br>GMP-z    Good Manufacturing Practise-ziekenhuisfarmacie.<br>GLP      Good Laboratory Practice.<br>OHSAS    Occupational Health and Safety Management Systems.<br>HACCP    Hazard Analysis and Critical Control Point.<br>QMT      Quality for Medical Technology.<br>ITIL      Information Technology Infrastructure Library; beheer van informatiesystemen.<br>HKZ      Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. |
| Laboratorium Chemische Basisdiagnostiek   | CCKL   | Accreditatie.   |  |
| Laboratorium DNA-diagnostiek  | CCKL   | Accreditatie verwacht in 2007.  |  |
| Laboratorium Pre- en Postnatale Enzymdiagnostiek en Celbank                     | CCKL   | Accreditatie.   |  |
| Pathologie  | CCKL   | Eind 2007 aanvraag accreditatie.  |  |
| Laboratoria Prenatale Cytogenetica, Post-natale en Tumor Cytogenetica           | CCKL   | Accreditatie.   |  |
| Medische microbiologie en infectieziekten, unit diagnostiek                     | CCKL   | Certificaat.  |  |
| Nucleaire Geneeskunde   | GMP-z en ISO   | Meerjarentraject ten behoeve van GMP-z en ISO loopt.  |  |
| Pathologie  | CCKL   | Accreditatieaanvraag in 2007.   |  |
| Urologie - Andrologie   | CCKL   | Gestart met voorbereiding accreditatie (i.v.m. landelijke erkenning als semenbank).   |  |
| Verloskunde en vrouwenziekten, IVF-lab  | CCKL   | Voorbereiding accreditatie loopt nog.   |  |
| Verloskunde en vrouwenziekten, voortplantingsgeneeskunde                        | NEN-EN-ISO 9001:2000                                   | Certificaat.  |  |
| Virologie, unit diagnostiek   | CCKL   | Certificaat.  |  |

| KLANTTEVREDENHEIDSONDERZOEKEN AFDELINGEN   |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| Afdeling   | Periode                              | Bijzonderheden   |
| Audio Visuele Dienst   | Continu                              | Klanttevredenheidsonderzoek.   |
| Dagverpleging, Erasmus MC-Sophia   | Continu                              | Telefonische evaluatie dag na thuiskomst.  |
| Dermatologie   | Eenmalig                             | Brink Patiënttevredenheidsonderzoek.   |
| Diëtetiek  | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Diëtetiek  | Eenmalig                             | Team Erasmus MC-Sophia, evaluatie nieuwe werkwijze kliniek naar de cliënten (verwijzers, voedingsassistenten, verpleegkundigen).   |
| Fysiotherapie  | Drie aaneengesloten maanden per jaar | Patiënttevredenheidsonderzoek bij patiënten die op de klinieken (met uitzondering van Erasmus MC-Sophia) hebben gelegen en fysiotherapeutisch zijn behandeld.  |
| Heelkunde  | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Heelkunde  | Continu                              | Standaard nazorggesprekken bij overlijden van een patiënt.   |
| IC-Chirurgie, Erasmus MC-Sophia  | Continu                              | Evaluatieformulier na opname.  |
| Immunologie  | Terugkerend                          | Klanttevredenheidsonderzoek en medewerkerstevredenheidsonderzoek.  |
| Interne Oncologie en Hematologie, alle verpleegunits en poliklinieken                            | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Interne Oncologie en Hematologie, unit hematologie   | Tweewekelijks                        | Vragenlijst bij opgenomen patiënten.   |
| Interne Oncologie en Hematologie, unit palliatieve zorg en symptoomcontrole                      | Eenmalig                             | Zorgenquête palliatieve zorg.  |
| Inwendige Geneeskunde, Maag-, Darm- en Leverziekten, Allergologie en Reumatologie, poliklinieken | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Kinder- en Jeugdpsychiatrie  | Continu                              | Evaluatie bezoek polikliniek.  |
| Klinische Chemie   | Continu                              | Continu tevredenheidsonderzoek bij bloedafnamepatiënten, locaties Erasmus MC-Daniel den Hoed, Erasmus MC-Sophia en Oogziekenhuis.  |
| Klinische Chemie   | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Longziekten  | Continu                              | Standaard patiëntenevaluatie na verblijf in kliniek.   |
| Maag-Darm- en Leverziekten (MDL)   | Continu                              | Een gestandaardiseerde vragenlijst voor patiënten van de dagbehandeling.   |
| Medische Microbiologie & Infectieziekten   | Terugkerend                          | Klanttevredenheidsonderzoek en medewerkerstevredenheidsonderzoek.  |
| KNO (kliniek) en Neurologie  | Eenmalig                             | Medewerkerstevredenheidsonderzoek in het kader van Brink.  |
| Palliatieve zorgunit   | Continu                              | Zorgenquête palliatieve zorg.  |
| Pathologie   | Continu                              | Klanttevredenheidsonderzoek.   |
| Plastische chirurgie, Orthopedie, Revalidatie, Kaakchirurgie                                     | Drie aaneengesloten maanden per jaar | Patiënttevredenheidsonderzoek bij patiënten na polikliniekbezoek bij het Erasmus MC (centrumlocatie), met behulp van de patiëntenzuil.   |
| Psychiatrie  | Continu                              | Patiënttevredenheidsonderzoek.   |
| Radiologie   | Eenmalig                             | Patiënttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Snijdend Oncologische Groep, Radiotherapie, Pathologie en Audio Visuele Dienst                   | Éénmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Spoed Eisende Hulp   | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Traumatologie  | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |
| Vaat- en transplantatiechirurgie   | Continu                              | Ontslagenquête.  |
| Verloskunde en vrouwenziekten, Urologie  | Continu                              | Evaluaties/ontslaggesprekken na klinische opname; polikliniek: training 'bejegening' voor baliepersoneel; patiënttevredenheidsonderzoek op 10 Noord in het kader van nulmeting éénbedskamers; patiënttevredenheidsonderzoek in het kader van de consumentenbond op de polikliniek; patiënttevredenheidsonderzoek voor allochtonen op de polikliniek. |
| Virologie  | Eenmalig                             | Klanttevredenheidsonderzoek in het kader van Ruimte voor Nieuw.  |



| ORGANISATIEBREDE ACCREDITATIE  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Het Erasmus MC is een traject gestart om een kwaliteitscertificaat, -label of accreditatie te verkrijgen | Ja                                 |
| Naam beoogde certificaat, label of accreditatie  | Instellingsbrede NIAZ-accreditatie |
| Verwachte maand en jaar van uitreiking certificaat, label of accreditatie                                | Juni 2008                          |
| Naam toetsende instantie   | NIAZ                               |

systeem van klinische visitaties. Doel is zoveel mogelijk alle interne audits en visitaties te integreren in één systeem. In 2006 is een plan opgesteld en is gestart met de implementatie. Dit zal leiden tot een instellingsbrede uitrol van klinische visitaties in 2008.

## Kwaliteit van zorg

In het najaar van 2005 heeft het Erasmus MC meegedaan aan een groot klanttevredenheidsonderzoek dat plaatsvond onder alle UMC's: de KPAZ (Kernvragenlijst Patiënttevredenheid Academische Ziekenhuizen). In 2006 zijn de uitkomsten verschenen. Ook in 2003 is dit onderzoek uitgevoerd. Het doel van dit onderzoek is te achterhalen hoe tevreden patiënten van UMC's zijn op zes aspecten: ontvangst, bejegening en verzorging verpleegkundige/polikliniekmedewerker, bejegening en behandeling artsen, informatie, zelfstandigheid en vertrek en nazorg. Per aspect is gemeten hoe tevreden patiënten zijn over een medisch specialisme.

Naar aanleiding van de resultaten in 2003 hebben afdelingen zelf nader onderzoek gedaan naar de mogelijkheden de tevredenheid van patiënten te verbeteren. Enkele voorbeelden van decentrale acties zijn: het structureel meten van de patiënttevredenheid door een 'patiënttevredenheidszuil', het voeren van exitgesprekken met patiënten, bespreking van de resultaten daarvan in het managementteam en werkoverleggen, verdiepingsonderzoeken, het uitbrengen van zorggidsen (informatiegidsen over een behandeling die de patiënt stap voor stap door alle aspecten van een behandeling leidt). Daarnaast zijn ook Erasmus MC-brede projecten gestart. Een voorbeeld is het project TOP (Telefonische bereikbaarheid, Openbare ruimten en Persoonlijke bejegening). Dit project is in 2006 geborgd in de staande organisatie.

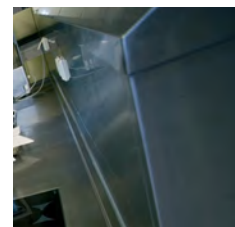
De belangrijkste conclusie van het onderzoek uit 2005 is dat de patiënten van het Erasmus MC gemiddeld genomen duidelijk tevreden zijn met de ontvangen zorg. De resultaten zijn breed in het Erasmus MC verspreid en de afdelingen is gevraagd in de jaarplannen voor 2007 op te nemen welke acties zij zullen ondernemen de tevredenheid van onze klanten te verbeteren.

Naast dit tweejaarlijkse onderzoek hebben patiënten in het kader van Ruimte voor Nieuw afdelingsgewijs patiënttevredenheidsenquêtes ingevuld. En ten slotte is in 2006 het project Patiëntparticipatie gestart, onderdeel van de deelname aan Sneller Beter. Dit project buigt zich over de vormen waarin het Erasmus MC structureel de tevredenheid van patiënten kan monitoren en verbeteren. De resultaten hiervan volgen in 2007.

**Adviesraad Patiëntenzorg** De Adviesraad Patiëntenzorg is een adviesorgaan dat zich richt op kwaliteit en innovatie van de patiëntenzorg. De raad is de evenknie van de adviesorganen voor onderzoek, opleiding en onderwijs (zoals de wetenschapscommissie Mrace en de Centrale Opleidingscommissie Rotterdam). Met de oprichting van de Adviesraad Patiëntenzorg in 2006 is een einde gekomen aan de Adviesraad Zorg en de Kwaliteitsraad. De taken van de Adviesraad Zorg worden voor wat betreft de belangenbehartiging van zorgpersoneel overgenomen door de Ondernemingsraad. De Adviesraad Patiëntenzorg heeft als taak gevraagd en ongevraagd adviezen te geven op het terrein van kwaliteitsverbetering van de zorg, en het stimuleren van organisatiebrede afstemming van kwaliteitsinitiatieven. De raad signaleert trends, laat zich adviseren door experts en brengt adviezen uit aan de Raad van Bestuur over de ontwikkelingen in de patiëntenzorg.

In de Adviesraad hebben medewerkers zitting uit de disciplines die betrokken zijn bij de directe patiëntenzorg. Zij zijn afkomstig uit verpleegkundige, medische, paramedische of ondersteunende functies en vormen zo een goede afspiegeling van het Erasmus MC. Zij zijn expert binnen hun vakgebied, maar kunnen ook verder kijken en de gevolgen van adviezen voor patiënt en beroepsbeoefenaar juist inschatten.

**Klanttevredenheidsonderzoeken afdelingen** De afdelingen gebruiken resultaten uit eigen klanttevredenheidsonderzoeken voor de verbetering van hun dienstverlening. Op de pagina hiernaast staat een overzicht van afdelingen die een tevredenheidsonderzoek hebben gedaan of voorbereiden.



*‘Bij koken voor kinderen geldt: hoe simpeler, hoe beter’*

# *‘Het is een hele kunst een maaltijd te bereiden waar weinig in mag’*



## Klachten

**Klachtenprocedure, bemiddeling en behandeling** De klachtenprocedure die op alle locaties van het Erasmus MC van toepassing is, voorziet in verschillende niveaus van klachtenbehandeling. Patiënten worden in de eerste plaats uitgenodigd problemen kenbaar te maken aan de betrokken medewerker of diens leidinggevende. Wil de patiënt dit niet of leidt het niet tot de gewenste oplossing, dan kan de patiënt zich wenden tot het Patiënten Informatie Centrum (PIC). Dit centrum vormt volgens de klachtenprocedure het eerste, meest laagdrempelige niveau van klachtenopvang. De medewerkers van dit centrum bieden een luisterend oor en nemen aan de hand van de wens van de klager contact op met de klachtenfunctionaris die aan het PIC van de betreffende locatie is verbonden. De klachtenfunctionaris ontvangt ter kennisgeving tevens melding van de klachten die het PIC kon afhandelen en afsluiten.

Voor elke klacht die mondeling of schriftelijk is ingediend, geldt dat eerst de mogelijkheid van bemiddeling wordt geboden, waarbij de klachtenfunctionaris als bemiddelaar optreedt. Daarvoor is ook een externe bemiddelaar beschikbaar die de mogelijkheid heeft klagers thuis te bezoeken. Bemiddeling bestaat voor de meeste klachten uit een gesprek tussen klager en de betrokkene(n) van de afdeling. Afspraken die uit dergelijke gesprekken voortkomen worden veelal schriftelijk bevestigd. Voor schriftelijke klachten geldt dat altijd een verslag wordt opgesteld. Bij toezending van de afspraken of het verslag wordt altijd gevraagd of de klacht naar tevredenheid is afgehandeld, waarbij de mogelijkheid van behandeling door de Klachtencommissie wordt genoemd.

Wil de klager geen bemiddeling of mislukt de bemiddeling, dan kan de klacht voor beoordeling worden voorgelegd aan de Klachtencommissie. De Klachtencommissie bestaat uit

onafhankelijke leden, waaronder de voorzitter en vice-voorzitter, en uit leden werkzaam in het Erasmus MC. De Klachtencommissie wordt ondersteund door een secretariaat. De medewerkers van dit secretariaat vormen, net als de klachtenfunctionarissen, onderdeel van de sector Ontwikkeling en Kwaliteit van de directie Patiëntenzorg. Welke leden van de Klachtencommissie een klacht gaan behandelen, is afhankelijk van het onderwerp van de klacht. Verder zijn in het reglement Klachtenopvang nadere regels vastgelegd over de samenstelling. Zo is altijd een lidvertegenwoordiger van de patiëntenvereniging betrokken. Het merendeel van de leden dat de klacht behandelt, is onafhankelijk, waaronder de voorzitter die de juridische discipline vertegenwoordigt.

Door de Commissie te behandelen klachten worden schriftelijk onderzocht. Zowel klager als aangeklaagden van de afdeling hebben inzage in alle documenten die in het kader van het klachtonderzoek worden geproduceerd. In alle gevallen wordt klager en betrokkene(n) de mogelijkheid geboden te worden gehoord. Hoorzittingen vinden in aanwezigheid van klager en betrokkene(n) plaats tenzij er dringende redenen zijn om apart te worden gehoord. Na afronding van het onderzoek beoordeelt de Commissie de klacht. De klager, de betrokkene(n), de leidinggevende van de betrokken afdeling en de Raad van Bestuur ontvangen schriftelijk bericht over de uitspraak. De Raad van Bestuur informeert vervolgens klager, betrokkene(n) en de leidinggevende in hoeverre de uitspraak wordt overgenomen en welke maatregelen naar aanleiding van de klacht worden genomen. Ook de Klachtencommissie wordt hierover geïnformeerd. In een enkel geval is de Inspectie voor de Gezondheidszorg door de klager op de hoogte gesteld en wordt op verzoek ook de Inspectie geïnformeerd over de uitspraak.

Naast de klachtenprocedure is een procedure ingericht voor de behandeling van schadeclaims. Als een patiënt meent als gevolg van zijn of haar behandeling schade te hebben geleden, kan het ziekenhuis aansprakelijk worden gesteld voor



de opgetreden schade. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen zaakschadeclaims – aansprakelijkstellingen voor materiële schade door vermissing of beschadiging van persoonlijke eigendommen, of vergoeding van reiskosten vanwege vergeefse bezoeken aan het ziekenhuis – en letselschadeclaims – aansprakelijkstellingen voor vergoedingen van de gevolgen van lichamelijk letsel opgetreden als gevolg van de behandeling in het ziekenhuis. De sector Juridische Zaken van de directie Patiëntenzorg behandelt de schadeclaims, waarbij zij voor zaakschades ondersteuning krijgt van de klachtenfunctionaris en bij letselschades van de secretaris Klachtencommissie. ➔ 1

**Ontwikkeling in aantallen klachten** De in 2005 ingezette stijging van het totale aantal klachten heeft zich in 2006 doorgezet, tot een totaal aantal klachten van 1389, een stijging van 22 procent ten opzichte van 2005. Het merendeel van deze stijging wordt verklaard door een toename van het aantal klachten over de telefonische bereikbaarheid. Deze categorie vormde in 2005 reeds de verklaring van het toegenomen aantal klachten en dit aantal blijkt in 2006 verder te zijn gestegen. De klachten betreffen zowel de bereikbaarheid van het Erasmus MC via de telefooncentrale als de telefonische bereikbaarheid van individuele afdelingen. (Zie ook de paragraaf Toegankelijkheid, op pagina 35.)

**Klachten naar locatie** Ten aanzien van het aantal klachten over de verschillende locaties van het Erasmus MC moet worden vermeld dat door de kleine aantallen, de fluctuaties van het aantal klachten over Erasmus MC-Daniel den Hoed groter zijn.

**Klachten naar aard** De stijging van het aantal klachten over de telefonische bereikbaarheid is ook zichtbaar in de aantallen geregistreerd naar onderwerp. Het aantal organisatorische klachten waartoe deze klachten worden gerekend, is in 2006 toegenomen met 40 procent ten opzichte van 2005. Het aantal klachten over behandeltechnische aspecten is ook toegenomen, met 11 procent ten opzichte van 2005. Een vergelijkbare stijging is zichtbaar bij het aantal relationele klachten, dat 10 procent is gestegen ten opzichte van 2005. Voor de toename voor de laatste twee categorieën is geen duidelijk aanwijsbare verklaring te geven. Wel lijkt sprake van een samenhang met de verbouwingsactiviteiten van het Erasmus MC. Sinds het begin van deze activiteiten stijgt het aantal klachten. Bijzonder hierbij is dat in de aantallen geen opvallende klachten over de verbouwing zelf of over overlast naar voren komen.

In 2005 zijn uitgebreide maatregelen genomen om klachten over bouwoverlast te voorkomen. Zo is ten aanzien van geluidsoverlast afgesproken dat geluidsveroorzakende bouwactiviteiten alleen op bepaalde tijdstippen of met tussenpozen van rust mogen plaatsvinden. Hierbij is nadrukkelijk afgesproken dat patiënten aan het verplegend personeel kunnen melden als zij overlast ervaren. Een aparte meldingsprocedure leidt dan tot het tijdelijk staken van de activiteiten. Ondanks de voortdurende bouwwerkzaamheden in het ziekenhuis is het aantal formele klachten over de bouw niet toegenomen. Daaruit kan worden afgeleid dat de maatregelen die in 2005 zijn genomen vooralsnog afdoende effect hebben.

**Wijze van behandelen** In 2006 konden ten opzichte van 2005 opnieuw meer klachten (ruim 80 procent) succesvol worden afgerond door een melding aan de afdeling of een vorm van laagdrempelige afhandeling.

Voorafgaand aan de bemiddeling vindt bij een aanzienlijk deel van deze klachten nader onderzoek plaats naar de oorsprong van de klacht. Na afronding van de bemiddeling kan men terugkoppeling vragen over de genomen maatregelen. Het aantal in 2006 ingediende klachten dat aan de Klachtencommissie moest worden voorgelegd, daalde aanzienlijk. De eerder gesignaleerde toegenomen complexiteit van deze klachten was ook in 2006 onverminderd aanwezig. Het onderzoek naar de klacht en de beoordeling door de Klachtencommissie vergen daardoor meer tijd. In totaal heeft de Klachtencommissie elf zittingen gehad. Voor enkele zittingen kon vanwege complexiteit slecht één klachtdossier worden geagendeerd. Voor alle door de Commissie behandelde klachten hebben hoorzittingen plaatsgevonden.

Ook de behandeling van letselschadeclaims vraagt meer correspondentie, omdat de claimant vaak geen genoegen neemt met de afwijzing van een claim. Beslissingen worden uitvoerig gemotiveerd om de patiënt zo volledig mogelijk inzicht te geven in de overwegingen die een rol hebben gespeeld bij de totstandkoming van de conclusie. Hierdoor is de kans groter dat patiënten op details terugkomen.

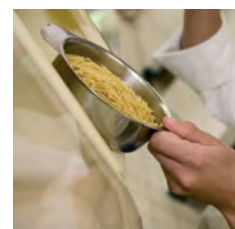
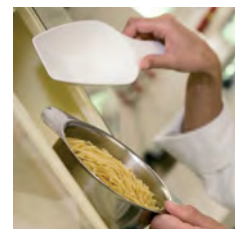
In 2006 is de komst in 2007 voorbereid van een jurist uitsluitend voor behandeling van claims.

**Maatregelen naar aanleiding van klachten** Uit de melding, bemiddeling en behandeling van klachten blijkt dat uit vrijwel elke klacht, ook klachten die ongegrond worden verklaard, aspecten kunnen worden afgeleid die leiden tot verbeteringen van zorg en dienstverlening. Naast de aandacht voor een zorgvuldige behandeling van de klacht wordt bij elke klacht overwogen wat ervan kan worden geleerd. Veel klachten worden binnen de betrokken afdeling in teamoverleg of stafvergaderingen besproken. Hierbij is aandacht voor praktische maatregelen die kunnen worden genomen om vergelijkbare klachten te voorkomen, zoals verbetering van de begeleiding.

Voor de klachten behandeld door de Klachtencommissie blijkt dat de betrokken afdelingen bij het eigen onderzoek naar de klacht, ter voorbereiding van de behandeling door de Commissie, veelal al maatregelen nemen om vergelijkbare klachten te voorkomen. Deze worden in de schriftelijke reactie op de klacht of tijdens hoorzittingen naar voren gebracht. Als de Commissie deze maatregelen ondersteunt en voldoende acht, adviseert de Klachtencommissie in de formele uitspraak geen aanvullende maatregelen.

#### Specifieke maatregelen naar aanleiding van klachten over medisch-technische aspecten

- Een klacht over de begeleiding van een patiënt in Erasmus MC-Daniel den Hoed, die interventieonderzoek moest ondergaan op de afdeling Radiologie van Erasmus MC (centrumlocatie), is aanleiding geweest maatregelen te nemen opdat adequate bewaking door radiologisch laboranten is gewaarborgd. Klachten in het verleden hadden al geleid tot de maatregel dergelijke onderzoeken zo veel mogelijk te laten plaatsvinden op de locatie waar de patiënt is opgenomen. In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat de patiënt toch naar het Erasmus MC (centrumlocatie) moet. Voor de continuïteit van de bewaking voor die patiënten is nu een voorziening getroffen.
- Problemen zijn opgetreden bij een patiënt op de Spoedeisende Hulp van Erasmus MC-Sophia omdat moest worden gewacht op een vrij bed voor opname. Dit heeft geleid tot nadere instructies en afspraken voor de controle en





| KLACHTEN NAAR LOCATIE       | 2001 |       | 2002 |       | 2003 |       | 2004 |       | 2005 |       | 2006 |       |
|-----------------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|                             | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. |
| Alle locaties betreffende   | 39   | 5%    | 21   | 3%    | 20   | 2%    | 39   | 4%    | 68   | 6%    | 163  | 12%   |
| Erasmus MC (centrumlocatie) | 586  | 68%   | 622  | 68%   | 599  | 71%   | 623  | 73%   | 774  | 68%   | 861  | 62%   |
| Erasmus MC-Sophia           | 164  | 19%   | 208  | 23%   | 172  | 20%   | 141  | 17%   | 205  | 18%   | 287  | 20%   |
| Erasmus MC-Daniel den Hoed  | 69   | 8%    | 56   | 6%    | 57   | 7%    | 50   | 6%    | 90   | 8%    | 77   | 6%    |
| Extern                      | 4    | 0%    | 4    | 0%    | 0    | 0%    | 0    | 0%    | 1    | 0%    | 1    | 0%    |
| Totaal                      | 862  | 100%  | 911  | 100%  | 848  | 100%  | 853  | 100%  | 1138 | 100%  | 1389 | 100%  |

| AARD VAN DE KLACHTEN | 2001 |       | 2002 |       | 2003 |       | 2004 |       | 2005 |       | 2006 |       |
|----------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|                      | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. |
| Behandeltechnisch    | 271  | 31%   | 259  | 28%   | 259  | 31%   | 285  | 33%   | 346  | 30%   | 386  | 28%   |
| Relationeel          | 225  | 26%   | 265  | 29%   | 239  | 28%   | 220  | 26%   | 289  | 26%   | 319  | 23%   |
| Organisatorisch      | 360  | 42%   | 378  | 42%   | 332  | 39%   | 331  | 39%   | 480  | 42%   | 671  | 48%   |
| Overig               | 6    | 1%    | 9    | 1%    | 18   | 2%    | 17   | 2%    | 23   | 2%    | 13   | 1%    |
| Totaal               | 862  | 100%  | 911  | 100%  | 848  | 100%  | 853  | 100%  | 1138 | 100%  | 1389 | 100%  |

| WIJZE VAN KLACHTENBEHANDELING  | 2001 |       | 2002 |       | 2003 |       | 2004 |       | 2005 |       | 2006 |       |
|--|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|  | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. |
| Bemiddeling van mondelinge en schriftelijke klachten   | 316  | 37%   | 379  | 42%   | 380  | 45%   | 394  | 46%   | 430  | 38%   | 562  | 40%   |
| Behandeling schriftelijke klachten door Klachtencommissie*   | 83   | 10%   | 103  | 11%   | 30   | 4%    | 28   | 3%    | 83   | 7%    | 40   | 3%    |
| Behandeling Klachtencommissie na bemiddeling   | 4    | 0%    | 8    | 1%    | 0    | 0%    | 5    | 1%    | 23   | 2%    | 0    | 0%    |
| Mondelinge en schriftelijke klachten ter kennisgeving met signaal aan het betreffende organisatieonderdeel | 226  | 26%   | 241  | 26%   | 273  | 32%   | 265  | 31%   | 401  | 35%   | 598  | 43%   |
| Overige (waaronder claims)*  | 209  | 24%   | 167  | 18%   | 146  | 17%   | 133  | 16%   | 158  | 14%   | 148  | 11%   |
| Nog in behandeling*  | 24   | 3%    | 13   | 1%    | 19   | 2%    | 28   | 3%    | 43   | 4%    | 41   | 3%    |
| Totaal   | 862  | 100%  | 911  | 99%   | 848  | 100%  | 853  | 100%  | 1138 | 100%  | 1389 | 100%  |

\* Het aantal nog in behandeling zijnde klachtaspecten betreft met name aansprakelijkstellingen en klachten in behandeling door de Klachtencommissie

| BEOORDELING VAN KLACHTEN DOOR KLACHTENCOMMISSIE | 2001 |       | 2002 |       | 2003 |       | 2004 |       | 2005 |       | 2006 |       |
|---|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|   | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. | Nom. | Perc. |
| Gegronnd  | 27   | 31%   | 34   | 30%   | 9    | 31%   | 9    | 33%   | 38   | 45%   | 21   | 52%   |
| Niet gegrond                                    | 54   | 62%   | 63   | 57%   | 16   | 55%   | 17   | 63%   | 43   | 50%   | 19   | 48%   |
| Gedeeltelijk gegrond                            | 0    | 0%    | 0    | 0%    | 0    | 0%    | 0    | 0%    | 0    | 0%    | 0    | 0%    |
| Geen uitspraak                                  | 6    | 7%    | 13   | 12%   | 2    | 7%    | 1    | 4%    | 3    | 3%    | 0    | 0%    |
| Niet ontvankelijk                               | 0    | 0%    | 1    | 1%    | 2    | 7%    | 0    | 0%    | 2    | 2%    | 0    | 0%    |
| Totaal  | 87   | 100%  | 111  | 100%  | 29   | 100%  | 27   | 100%  | 86   | 100%  | 40   | 100%  |

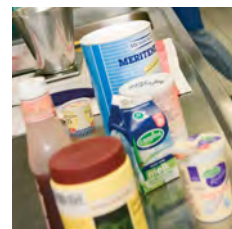


behandeling van een patiënt, indien de patiënt langer dan gebruikelijk op de SEH/Acute Hulp moet verblijven. Hierbij zijn de noodzakelijke controles gedefinieerd en voorzien van een instructie wanneer aangedrongen moet worden op het creëren van een 'overbed' in de kliniek. Verder zijn afspraken gemaakt over de betrokkenheid van de hoofdbehandelaar, de samenwerking met de kliniek, de verantwoordelijkheid voor de patiënt en de communicatie met de ouders, waaronder nadere instructies om op adequate wijze nota te nemen van de opmerkingen en aanwijzingen van ouders.

- Een klacht over de verzorging van de insteekopening van een katheter heeft geleid tot nadere verduidelijking van de instructie in de richtlijn.
- Naar aanleiding van een klacht over de continuïteit in de behandeling van lipidepatiënten heeft de afdeling Inwendige Geneeskunde het behandeltraject van deze patiëntencategorie opnieuw doorgelicht. Ook wordt waar mogelijk een vaste behandelend arts aangeboden om continuïteit in de behandeling te waarborgen.
- Een klacht over de continuïteit van zorg is voor de afdeling Algemene Heelkunde aanleiding geweest beleid te formuleren voor de verantwoordelijkheid voor patiënten die voor andere specialisten op verpleegafdelingen van Algemene Heelkunde zijn opgenomen. De zaalartsen krijgen de leiding over de dagelijkse gang van zaken voor deze patiënten.
- Een klacht over het ontbreken van begeleiding bij diagnostisch onderzoek heeft geleid tot uitbreiding van de begeleiding en het verstrekken van informatie hierover.
- Het niet uitvoeren van een obductie heeft geleid tot maatregelen in de communicatie over obducties die in het weekend moeten worden uitgevoerd. Voorts zijn maatregelen genomen om te kunnen waarborgen dat bij de portiersdienst altijd bekend is welke patholoog-anatoom dienst heeft.

#### Specifieke maatregelen naar aanleiding van klachten over relationele aspecten

- Een klacht van een patiënt die op de polikliniek in de wachtkamer alle gesprekken tussen polikliniekmedewerker en patiënten kon horen, heeft geleid tot maatregelen om de gesprekken afgeschermd te laten plaatsvinden.
- Een klacht over de verzending van correspondentie aan een patiënt is voor de betreffende afdeling aanleiding geweest post altijd in gesloten enveloppen te verzenden. Een onderzoek is gestart naar de mogelijkheid om eenduidig beleid te formuleren voor het verzenden van post naar patiënten.
- Een klacht over de wachttijd voor MRI-onderzoek is voor de afdeling Algemene Heelkunde aanleiding geweest aandacht te besteden aan de wijze waarop een MRI wordt afgesproken en de verwachtingen die aan patiënt worden gewekt ten aanzien van termijn en urgentie.
- Een klacht over bejegening door verpleegkundigen is voor de leiding van de betrokken afdeling aanleiding geweest nadrukkelijk aandacht te besteden aan de communicatie met patiënten.
- Een klacht over de schriftelijke berichtgeving over een oproep voor de polikliniek heeft geleid tot aanpassing van de standaardbrief. In dit kader is ook het belang van de betrokkenheid van de sector Communicatie bij het opstellen van dit soort brieven benadrukt.
- Bij verschillende zogenaamde belafspraken blijkt sprake



van contact met wisselende artsen. Ter voorkoming van onduidelijkheid is afgesproken dat zo veel mogelijk dezelfde arts telefonisch contact heeft met de patiënt.

#### Specifieke maatregelen naar aanleiding van klachten over organisatorische aspecten

- Een klacht over het niet toegankelijk zijn van de bioscoop van Erasmus MC-Sophia voor kinderen die aan bed gebonden zijn, heeft geleid tot het voornemen in de nabije toekomst voor deze categorie kinderen laptops beschikbaar te stellen waarop de in de bioscoop getoonde film kan worden meegekeken.
- Een klacht over gebrekkige mogelijkheden voor ontbijt voor familieleden die in het ziekenhuis logeren, is aanleiding geweest te onderzoeken of een dergelijke voorziening kan worden gerealiseerd in het kader van de aanpassingen die worden overwogen voor de logeerfaciliteiten.
- Een klacht over het ontbreken van hoog meubilair is aanleiding geweest in te voeren dat bij de inrichting van poliklinieken structureel de noodzaak van dergelijke voorzieningen wordt meegewogen.



### Toegankelijkheid

Het Erasmus MC is een medisch centrum in het centrum van de stad Rotterdam. Parkeerplaatsen zijn schaars. Daarom bevordert het Erasmus MC zijn personeel en waar mogelijk patiënten en bezoekers zoveel mogelijk met het openbaar vervoer te komen. Met het nieuwe vervoersbeleid dat in 2006

is geëvalueerd, is het percentage medewerkers dat met de auto naar het werk komt, gedaald van 45 naar 25 procent. Om ervoor te zorgen dat het Erasmus MC tijdens de nieuwbouwwerkzaamheden zo goed mogelijk bereikbaar blijft voor patiënten en bezoekers die er toch voor kiezen met de auto te komen, heeft de gemeente een start gemaakt met het bouwen van een ondergrondse parkeergarage in het Museumpark. Deze parkeergarage zou in 2007 gereed zijn, maar wegens oorlogspuin en schade aan het gebouw van de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie is de bouw half 2006 stilgelegd. Pas in mei 2007 beslist de Rotterdamse politiek over voortgang van de bouw.

Het verbeteren van de telefonische bereikbaarheid is een belangrijk aandachtspunt voor de hele organisatie, hiervoor is het project Multi Mediale Bereikbaarheid gestart. Om de



## *‘Met feestdagen verzinnen we zelf gerechten – dat vind ik heel erg leuk’*

toegenomen stroom telefoontjes beter te kunnen verwerken, heeft het Erasmus MC daarom in 2006 een nieuwe telefooncentrale aangeschaft. De huidige telefooncentrale is sterk verouderd en biedt onvoldoende mogelijkheden voor verbetering van de bereikbaarheid. In 2007 wordt de nieuwe telefooncentrale in gebruik genomen. ➔ 2

Voor spoedoverleg met huisartsen heeft het Erasmus MC sinds 2006 een speciaal telefoonnummer. Het gaat om een proef met zestig huisartsen voor zeven door hen aangewezen poortspecialismen: Heelkunde, Inwendige Geneeskunde, Kindergeneeskunde, Maag-, Darm- en Leverziekten, Neurologie, Psychiatrie en Verloskunde & Vrouwenziekten. Telefoontjes naar dit nummer worden door medewerkers van de

telefooncentrale binnen twintig seconden doorgezet naar de mobiele telefoon van het gewenste specialisme.

Het Erasmus MC publiceert het merendeel van de klinische en poliklinische wachttijden op internet ([www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl), wachttijsten). Vanwege het academische karakter van het Erasmus MC wordt maar deels geparticipeerd in het nationale wachttijdenoverzicht van de Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen.

## Veiligheid

Patiëntveiligheid en methoden voor het verbeteren ervan worden snel belangrijker. Een toenemende vraag naar verantwoording van de zorg die ziekenhuizen leveren, maar ook een toenemende wens van ziekenhuizen zelf om zich te profileren dragen hiertoe bij. Daarnaast stelt ook de overheid verscherpte eisen aan de veiligheid in ziekenhuizen. Een belangrijke eis is dat vanaf 1 januari 2008 zorginstellingen dienen te beschikken over een adequaat Veiligheidsmanagement Systeem (VMS).

Het Erasmus MC streeft naar een vermindering van (potentieel) onveilige situaties in de processen binnen de organisatie. Dit speelt op het terrein van de patiëntenzorg, maar ook op het gebied van de ondersteunende processen. Het inrichten van een VMS is een instrument om dit te bereiken. Om duidelijk te stellen wat het Erasmus MC voor ogen heeft met de inrichting van een VMS is de volgende doelstelling gedefinieerd: het verminderen van (potentieel) onveilige situaties door middel van de aanwezigheid van systemen ten behoeve van de rapportage en de analyse van (on)veilige situaties en (bijna)ongevallen, alsmede activiteiten ter bevordering van veilig gedrag en een veiligheidscultuur. In 2006 heeft het Erasmus MC de contouren van een VMS ontwikkeld.

Een VMS bestaat uit een proactief en een reactief gedeelte. De proactieve kant is gericht op voorkomen van onveilige situaties en ongewenste uitkomsten. Dit is alleen mogelijk wanneer in kaart is gebracht waar risico's aanwezig zijn. Door het toepassen van een risicoinventarisatie worden (potentieel) onveilige onderdelen van een proces blootgelegd, waarop vervolgens acties kunnen worden uitgezet zodat de onveilige elementen worden weggenomen. Proactief werken aan een veilig proces gebeurt ook door het vastleggen van de juiste werkwijze in organisatiebrede richtlijnen en protocollen, zodat medewerkers te allen tijde kunnen nazoeken op welke wijze zij veilig hun werk kunnen doen. De bestaande instrumenten om proactief te werken aan veiligheid zijn het documentbeheerssysteem en een analysemethode van mogelijke risico's van kritische (deel)processen en overdracht van behandeling in 'tijd en plaats'.

Nast proactief werken aan veiligheid, is het tevens wenselijk om reactief een organisatie veiliger te maken. Nadat een onveilige situatie zich heeft voorgedaan, wordt gekeken naar de wijze waarop herhaling kan worden voorkomen. Doel is zo veel mogelijk te leren van incidenten. Het melden en de afhandeling van incidenten vormt een belangrijk onderdeel van het VMS met als doel inzicht te krijgen in het functioneren van het zorgproces. Hierbij staan de omstandigheden centraal waaronder mensen werken en de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Op het moment dat een ongewenste gebeurtenis optreedt, vraagt men zich af waardoor de veiligheidsmechanismen van het systeem niet hebben gewerkt.

Door de analyse van incidenten, calamiteiten, klachten en complicaties wordt de herhaalkans kleiner. Ten slotte leveren ook audits inzage in de wijze waarop veiligheid verbeterd kan worden.

Ten behoeve van de ontwikkeling, implementatie en borging van het VMS is een organisatiebreed Platform Patiëntveiligheid opgericht. De leden van het platform, als ambassadeurs voor het thema veiligheid, vergroten het bewustzijn binnen de organisatie, bewaken de wetenschappelijke link en dragen bij vanuit hun inhoudelijke deskundigheid.

Het Erasmus MC is van mening dat de aandacht voor veiligheid breder moet worden ingezet dan alleen voor patiëntveiligheid. Vandaar dat een Platform Integrale Veiligheid is opgericht. Dit platform definieert overkoepelend beleid, en ziet toe op een consistente implementatie van dit beleid binnen alle directies en lijnafdelingen van de organisatie. Ook is een belangrijke taak voor dit Platform weggelegd bij de inventarisatie en de demarcatie van verantwoordelijkheden op veiligheidsgebied. Uiteindelijk gebruiken alle veiligheidsdisciplines, verspreid over de verschillende directies en lijnafdelingen, dezelfde beleidsuitgangspunten, analyse- en auditmethodes.

**Informatiebeveiliging** Het Erasmus MC hanteert de norm NEN 7510 'Informatiebeveiliging in de zorg' als leidraad voor de beveiliging van (vertrouwelijke) gegevens. Hierbij wordt in NFU-verband samengewerkt met de andere UMC's in Nederland. In 2006 is een nieuw informatiebeveiligingsbeleid vastgesteld. Onderdeel daarvan is een classificatie van informatiesystemen en bijbehorende risicoanalyse. Het opstellen van continuïteitsplannen is door een groot aantal (medische en niet ondersteunende) afdelingen voortvarend in uitvoering genomen.

Het jaarlijks onderzoek naar informatiebeveiliging heeft zich in de zomer van 2006 geconcentreerd op social engineering als techniek om gegevens onrechtmatig te bemachtigen. De ervaringen zijn gebruikt om Erasmus MC-medewerkers nog meer bewust te maken van informatiebeveiliging.

**Digitalisering Personeelsdossiers** Personeelsdossiers in het Erasmus MC werden sinds de integratie tussen faculteit en ziekenhuis in 2003 op twee locaties bewaard. De dossiers van de facultaire medewerkers nog bij het archief van de Erasmus Universiteit Rotterdam en van de overige medewerkers bij het personeelsarchief van het Erasmus MC. Daarnaast kenden beide archieven verschillende werkwijzen. Vanuit efficiencyoogpunt, een snelle en gecontroleerde beschikbaarheid en toegankelijkheid van de personeelsgegevens en het hanteren van een éénduidige werkwijze, zijn de mogelijkheden onderzocht om de personeelsdossiers te digitaliseren. In het tweede kwartaal van 2006 is begonnen met een pilot bij een van de clusters. In het vierde kwartaal is het project verder uitgerold en zijn uiteindelijk elf clusters en het directiebureau gedigitaliseerd. De doelstelling om ten minste de helft van de dossiers in 2006 gedigitaliseerd te hebben, is hiermee ruimschoots gehaald. In het tweede kwartaal 2007 zal dit project zijn voltooid.

**Veiligheid van medewerkers** Voor veiligheid van medewerkers verwijzen wij u naar de paragraaf Veiligheid van het werk voor de medewerker op pagina 75.

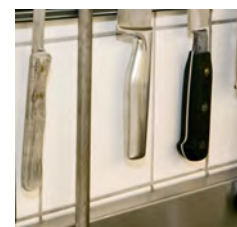
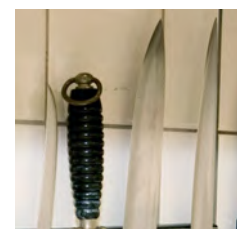
|   |   |
|---|---|
| → 01  | ± |
| <b>Doelstelling</b> Eind 2006 is de regeling Klachtenopvang geactualiseerd en geïmplementeerd op basis van de nieuwe CBO-richtlijn, onder andere inhoudende aanpassing van de werkwijze en het aanhouden van maximale doorlooptijden. |   |
| <b>Toelichting</b> Alle voorbereidingen zijn gereed. Implementatie vindt begin 2007 plaats.   |   |
| → 02  | – |
| <b>Doelstelling</b> De telefonische bereikbaarheid is verbeterd met 15%.  |   |
| <b>Toelichting</b> In 2006 hebben de poliklinieken in totaliteit een verbetering van de bereikbaarheid van 14% bereikt. De centrale nummers hebben in het laatste kwartaal van 2006 een verbetering laten zien van 10,4%.             |   |
| → 03  | + |
| <b>Doelstelling</b> Ter verbetering van de patiëntenlogistiek werkt 90% van de afdelingen eind 2006 met tijdslots voor de radiologische verrichtingen MRI en CT.  |   |
| <b>Toelichting</b> Voor de MRI-verrichtingen zijn tijdslots ingevoerd. Voor de CT wordt dit in maart 2007 voltooid.   |   |

## Veiligheid: Meldingen Incidenten Patiëntenzorg

**Algemeen** Een van de mogelijkheden om de patiëntveiligheid – en daarmee de kwaliteit van zorg – te verbeteren is het analyseren van MIP-meldingen (Meldingen Incidenten Patiëntenzorg). Deze meldingen gaan over (bijna)incidenten in de patiëntenzorg. In principe worden alle handelingen/gebeurtenissen waarbij 'iets niet goed ging' gemeld. Het doel hiervan is de basisoorzaken van het incident op te zoeken en zo mogelijk weg te nemen, zodat de kans op herhaling afneemt. De vraag of een incident verwijtbaar is, is voor de MIP dus niet relevant.

**Beleidsmatige ontwikkelingen** In 2005 is een plan van aanpak afgerond om de MIP-procedure te decentraliseren. Deze inmiddels reeds lopende decentralisatie wordt mede ondersteund door Sneller Beter (zie pagina 25). In 2006 werd nog gewerkt met een centrale MIP-commissie die de meldingen besprak en adviezen gaf. De commissie merkte echter dat zij niet in staat was alle meldingen te analyseren en af te handelen, waardoor de focus van de commissie lag bij de meldingen met een ernstig(er) gevolg voor de patiënt. De overige meldingen kregen minder aandacht. Daarnaast bleek het voor de commissie niet mogelijk altijd aan de melders terug te koppelen welke acties waren genomen naar aanleiding van hun meldingen. Dit was reden tot aanpassing van het beleid waarbij afdelingen zelf verantwoordelijk zijn voor het afhandelen van de eigen meldingen en de centrale commissie zich bezighoudt met trendanalyse, afdelingsoverstijgende problemen, rapportage aan de Raad van Bestuur en calamiteiten.

Het decentraal afhandelen van meldingen, waarvoor afdelingen verantwoordelijk worden, draagt bij aan een snelle verwerking van meldingen, het inzetten van gerichte verbeteracties die worden gedragen door de medewerkers, en een grotere betrokkenheid van de medewerkers bij meldingen. De afdelingen die reeds op deze wijze werken, zijn enthousiast, merken dat de veiligheid verbetert en constateren een veiliger meldcultuur op de afdeling.





| INCIDENT ELDERS |             |             |             |             |             |             |             |             |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Melders         | Aantal 2003 | % 2003      | Aantal 2004 | % 2004      | Aantal 2005 | % 2005      | Aantal 2006 | % 2006      |
| Verpleegkundig  | 1070        | 76,5%       | 911         | 71,6%       | 889         | 70,3%       | 1080        | 68,1%       |
| Medisch         | 156         | 11,2%       | 173         | 13,6%       | 151         | 12,0%       | 179         | 11,3%       |
| Paramedisch     | 140         | 10,0%       | 170         | 13,4%       | 185         | 14,6%       | 311         | 19,6%       |
| Overig          | 33          | 2,3%        | 18          | 1,4%        | 39          | 3,1%        | 16          | 1,0%        |
| <b>Totaal</b>   | <b>1399</b> | <b>100%</b> | <b>1272</b> | <b>100%</b> | <b>1264</b> | <b>100%</b> | <b>1586</b> | <b>100%</b> |

| INCIDENTEN                             |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Incidenten                             | Aantal 2005 | % 2005      | Aantal 2006 | % 2006      |
| Medicatie                              | 308         | 24,4%       | 407         | 25,6%       |
| Infusie/pompen                         | 197         | 15,6%       | 238         | 14,9%       |
| Apparatuur/materiaal                   | 155         | 12,2%       | 171         | 10,7%       |
| Vallen                                 | 154         | 12,1%       | 153         | 10,3%       |
| Laboratoriumincident                   | 136         | 10,8%       | 221         | 13,9%       |
| Medische behandeling                   | 69          | 5,4%        | 68          | 4,2%        |
| Verpleegkundige behandeling            | 51          | 4,0%        | 65          | 4,0%        |
| Paramedische behandeling               | 26          | 2,1%        | 18          | 1,1%        |
| Medische & verpleegkundige behandeling | 25          | 2,0%        | 47          | 3,0%        |
| Voeding                                | 25          | 2,0%        | 21          | 1,3%        |
| Bloed/bloedproducten                   | 22          | 1,7%        | 31          | 1,9%        |
| Weglopen/vermissing                    | 11          | 0,9%        | 14          | 0,9%        |
| Zuurstof                               | 6           | 0,5%        | 6           | 0,3%        |
| Zoekgeraakt onderzoeksmateriaal        | 6           | 0,5%        | 5           | 0,3%        |
| Overig                                 | 73          | 5,8%        | 121         | 7,6%        |
| <b>Totaal</b>                          | <b>1264</b> | <b>100%</b> | <b>1586</b> | <b>100%</b> |

Voor het slagen van de decentralisatie is een aantal voorwaarden gedefinieerd. Zo dient elke afdeling een MIP-structuur vast te stellen (binnen gestelde kaders), waarin verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd. De afdelingen zijn door de Raad van Bestuur gevraagd in de jaarplannen voor 2007 op te nemen op welke wijze de centrale MIP-structuur vorm krijgt. Daarnaast rapporteerden de afdelingen dit ook aan de MIP-commissie.

Een andere belangrijke voorwaarde is dat op elk gewenst moment inzage mogelijk is in de meldingen van de betreffende afdeling/cluster. Dit heeft geleid tot de ontwikkeling van een geautomatiseerd meldingssysteem. Alle meldingen worden verzameld in één database, waar de centrale MIP-commissie toegang toe heeft. De decentrale MIP-teams/coördinatoren kunnen alleen de meldingen van hun eigen afdeling of cluster inzien. Eind 2006 is een pilot gestart en de uitrol zal in het eerste halfjaar van 2007 plaatsvinden. Een derde voorwaarde voor het slagen van de decentralisatie is scholing in de wijze waarop incidenten kunnen worden geanalyseerd. Het interne platform Patiëntveiligheid (zie pagina 41) heeft gekozen voor de Prisma-analyse als standaard in het Erasmus MC (Prevention and Recovery Informati-

on System for Monitoring and Analysis). Het secretariaat van de MIP-commissie heeft vervolgens de organisatie van trainingen in deze analyse op zich genomen. In het eerste kwartaal van 2007 vindt de eerste cursus plaats. Deze analyse helpt de MIP-teams/coördinatoren de basisoorzaken van incidenten bloot te leggen. Dit maakt het mogelijk ook doeltreffende verbeteracties in te zetten. Bovendien gaat deze analyse sterk uit van systeembenadering in plaats van persoonsbenadering. Met andere woorden: het voornemen om 'beter op te letten' is vaak minder effectief dan het aanpassen van het werkproces waardoor het onmogelijk wordt een fout te maken.

Omdat de centrale commissie een deel van haar verantwoordelijkheid voor de analyse van meldingen heeft gedelegeerd aan de afdelingen, is het noodzakelijk dat zij management-rapportages ontvangt. De commissie moet immers de Raad van Bestuur en de directeur directie Patiëntenzorg informeren over de kwaliteit van zorg en mogelijke verbeteringen. Om inzicht te verkrijgen in de wijze waarop afdelingen aan de meldingen een gevolg geven, is de afdelingen gevraagd te rapporteren over de afhandeling van de incidenten. Deze informatie dient als input voor de kwartaalrapportage die



| IQS RADIOTHERAPIE |             |             |             |             |   |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| Incidenten        | Aantal 2005 | % 2005      | Aantal 2006 | %2006       | Toelichting   |
| Kwaliteitsbreuken | 750         | 73,1%       | 613         | 69,2%       | Ontdekt in de kwaliteitseenheid, patiënt niet bij betrokken |
| Incidenten        | 193         | 18,8%       | 209         | 23,6%       | Patiënt bij betrokken: wel/geen schade                      |
| Bijna-incidenten  | 83          | 8,1%        | 64          | 7,2%        | Bij toeval ontdekt, patiënt niet betrokken                  |
| <b>Totaal</b>     | <b>1026</b> | <b>100%</b> | <b>886</b>  | <b>100%</b> |   |

| IC KINDERCHIRURGIE |             |             |
|--------------------|-------------|-------------|
| Incidenten         | Aantal 2005 | Aantal 2006 |
| <b>Totaal</b>      | <b>1563</b> | <b>1796</b> |

| IC NEONATOLOGIE   |             |             |
|---|-------------|-------------|
| Incidenten  | Aantal 2005 | Aantal 2006 |
| <b>Totaal</b>   | <b>783*</b> | <b>1723</b> |
| * Dit zijn de meldingen van juni tot en met december 2005. Meldingen in de periode tot juni 2005 zijn verwerkt in de MIP-cijfers. |             |             |

| KINDERCHIRURGIE |             |             |
|-----------------|-------------|-------------|
| Incidenten      | Aantal 2005 | Aantal 2006 |
| <b>Totaal</b>   | <b>Nvt</b>  | <b>1397</b> |

| KINDERGENEESKUNDE                         |             |             |
|---|-------------|-------------|
| Incidenten                                | Aantal 2005 | Aantal 2006 |
| <b>Totaal</b>                             | <b>Nvt</b>  | <b>484*</b> |
| * Dit zijn meldingen vanaf november 2006. |             |             |

| MEDISCHE HULPMIDDELEN |             |             |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Productklachten       | Aantal 2005 | Aantal 2006 |
| <b>Totaal</b>         | <b>168</b>  | <b>122</b>  |

aan de directeur directie Patiëntenzorg – en via deze aan de Raad van Bestuur – wordt verzonden. In het eerste kwartaal van 2006 is deze rapportagestructuur gestart. Ten slotte is een visitatiesysteem ontwikkeld. De visitaties dienen om kennis en kunde over de afhandeling van meldingen door de organisatie te verspreiden, maar ook om contact te onderhouden met de diverse clusters. In het najaar van 2006 is gestart met de visitaties. Deze zullen onderdeel worden van de klinische visitaties (zie pagina 28).

**Meldingen en verbeteracties** In 2006 heeft de extra aandacht voor het veilig melden effect gehad. De MIP-commissie heeft 1586 meldingen ontvangen; dat is een stijging van 322 meldingen ten opzichte van 2005. De toename van meldingen is met name veroorzaakt door een hoog aantal meldingen in de maanden september, oktober en november. Maar gedurende heel 2006 lag het aantal meldingen hoger dan in 2005. Een toename van het aantal meldingen stelt het Erasmus MC in staat om meer te leren van incidenten en daardoor de veilig-

heid voor patiënten te vergroten. Wat betreft de categorieën blijven de percentages vergeleken met 2005 stabiel.

Naar aanleiding van 17,1 procent van de meldingen die de MIP-commissie heeft ontvangen, zijn acties uitgezet. De acties omvatten uitgebrachte adviezen, maar ook onderzoeken naar incidenten. Concreet resulteert dit in het aanpassen van protocollen en werkwijzen, het opstellen van nieuw beleid of het vervangen van apparatuur en materiaal. Zo wordt de kans op herhaling van incidenten verkleind.

**Decentrale registratie van meldingen** Behalve bij de MIP-commissie registreert een aantal afdelingen de gemelde incidenten apart:

- IC Kinderchirurgie: IC Kinderchirurgie werkt sinds mei 2004 met het kwaliteitsproject Safety First en houdt een eigen registratie van de meldingen bij. In 2006 zijn 1796 meldingen gedaan.
- IC Neonatologie: IC Neonatologie werkt sinds juni 2005 met het kwaliteitsproject Neosafe. Dit heeft in 2006 1723 meldingen opgeleverd.
- Kinderchirurgie en Kindergeneeskunde: De afdeling Kinderchirurgie is begin 2006 gestart met een soortgelijk project als Neosafe en Safety First. Dit leverde 1397 meldingen op. De afdeling Kindergeneeskunde participeert sinds november 2006 en heeft sindsdien tot eind 2006 484 meldingen ontvangen.
- Radiotherapie: Radiotherapie registreerde in 2006 met het Incident Quality System 886 incidenten, bijna-incidenten en kwaliteitsbreuken.
- Medische hulpmiddelen: Bij de dienst Medische Hulpmiddelen werden in 2006 122 meldingen gedaan.

## Kwaliteit van het werk

Voor kwaliteit van het werk verwijzen we u naar de paragraaf Kwaliteit van het werk, op pagina 72.

## Overige kwaliteitsprojecten

**Sneller Beter** Ter versterking van de doelrealisatie van het programma Ruimte voor Nieuw en voor de meer externe focus heeft het Erasmus MC zich aangemeld voor de derde tranche van Sneller Beter, een landelijk programma om een verbetering van transparantie, doelmatigheid en kwaliteit in de curatieve zorg te stimuleren. In 2006 liepen de volgende deelprojecten in het Erasmus MC: Professionele Kwaliteit; Medicatieveiligheid (bestaande uit de deelprojecten prospectieve risicoanalyse, implementatie pijnprotocol en antibiotica switch); Decubitus; Postoperatieve wondinfecties; Veilig Incident Melden ofwel decentralisatie MIP. Meer over Sneller Beter en Ruimte voor Nieuw vindt u op pagina 24 en 25.

**Regionaal overleg Acute zorg** Met de herziening van de Wet toelating zorginstellingen krijgen ziekenhuizen met een erkenning als traumacentrum een regierol in de regio. Het Erasmus MC heeft deze rol opgepakt en een regionaal overleg acute zorg gestart. In 2006 is dit overleg tweemaal bijeen geweest.

Veiligheid staat in het Erasmus MC hoog op de agenda. De platforms integrale en patiëntveiligheid ontwikkelen in nauwe samenwerking een integraal veiligheidsmanagementsysteem (zie pagina 36).

Gekeken is naar de (on)mogelijkheden ziekenhuiszorg te verplaatsen naar de thuissituatie en hierover is beleid opgesteld. Ten slotte is vastgesteld hoe om te gaan met onverzekerde patiënten. In dit beleid is vastgelegd dat elke onverzekerde patiënt wordt gezien door een arts en medisch noodzakelijke zorg krijgt.



**Kenniscentrum Palliatieve Zorg Rotterdam** In juni 2006 werd het Kenniscentrum Palliatieve Zorg Rotterdam officieel geopend tijdens een symposium, mede naar aanleiding van het 10-jarig bestaan van de Unit voor Palliatieve Zorg. Patiënten waarvoor genezing niet meer mogelijk is, hebben vaak veel lichamelijke klachten en psychosociale problemen. De interventies die voorhanden zijn, zijn vaak beperkt en

nauwelijks wetenschappelijk onderbouwd. Het Kenniscentrum wil de kwaliteit van de palliatieve zorg stimuleren door de wetenschappelijke ontwikkeling van interventies voor patiënten in de palliatieve fase van het ziektebeleg. Het Kenniscentrum Palliatieve Zorg wordt aangestuurd door de



afdelingen Interne Oncologie, Medische Psychologie en Psychotherapie, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Pijnkenniscentrum en de afdeling Kinderoncologie. Het Kenniscentrum wil samenwerken met andere afdelingen binnen het Erasmus MC en met andere instellingen voor palliatieve zorg in de regio van het Integraal Kankercentrum Rotterdam (IKR). Het IKR ondersteunt deze samenwerking.



**Medisch Coördinatie Centrum** Goed contact met huisartsen is van belang voor het Erasmus MC en haar patiënten. Eind 2003 is daarom het project Medisch Coördinatie Centrum (MCC) gestart om de samenwerking met adherente huisartsen te optimaliseren. Dit project is in 2006 afgerond. De behaalde resultaten zijn:

- De signaalfunctie vanuit de huisartsen is binnen het Erasmus MC geformaliseerd, gekanaliseerd en kan daardoor leiden tot structurele verbetertrajecten.
- Belang van een goede verwijzersrelatie is aan de hand van de MCC-producten binnen de diverse gremia onder de aandacht gekomen.
- De signalen vanuit de huisartsen zijn mede basis geweest voor het project Toegang voor Spoed, waarbij Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen zelf regelen in welk ziekenhuis de patiënt wordt gezien. Toegang voor Spoed draait inmiddels tot grote tevredenheid van de diverse partijen.
- Het opstellen van een Verwijzersgids met bereikbaarheidsinformatie van/voor huisartsen.
- Herstel van structurele bijscholingsavonden voor de huisartsen.
- Verbeterproject voor de telefonische bereikbaarheid van

medisch specialisten voor acute vragen van huisartsen. Medio november 2006 is voor zeven poortspecialismen een pilot gestart voor de adherente huisartsen.

- Verbetertrajecten binnen medische afdelingen gericht op de eigen telefonische bereikbaarheid.
- Structureel overleg met de huisartsen uit de stuurgroep MCC.
- Deelname van huisartsen in de pilot elektronische informatie-uitwisseling.
- Voorbereiding van de pilot van deelname aan het Verwijzerskompas, waarmee informatie over de zorg, toegang en beschikbaarheid binnen het Erasmus MC op internet beschikbaar komt voor alle deelnemende (huis)artsen. De pilot is in het laatste kwartaal van 2006 gestart met opname van de Verwijzersgids en van inhoudelijke informatie van de poortspecialismen uit de pilot bereikbaarheid.

**Track & Trace** In 2006 is gestart met de implementatie van het instrumentenvolgsysteem T-doc Enterprise, zodat instrumenten, instrumentennetten en flexibele endoscopen in de gehele keten tussen interne klant en leverancier kunnen worden gevolgd. In de eerste fase, die het tweede kwartaal 2007 gereed zal zijn, wordt het instrumentenvolgsysteem geïmplementeerd op scopiërende afdelingen en de operatiekamers van het Erasmus MC. Daarna volgen poliklinieken en verpleegafdelingen. Leidend bij de implementatie zijn de diverse procesbeschrijvingen per afdeling/unit. Het complexe implementatieproces wordt beïnvloed door de omvang (Erasmus MC-breed), verbouwingen en verhuizingen, het realiseren van de benodigde infrastructuur, het installeren van hardware en software, instructies aan gebruikers en het 'vullen' van het informatiesysteem met gegevens van de netten en losse instrumenten.

Naast het monitoren van de keten is het ook mogelijk managementinformatie te genereren uit T-doc, zoals doorlooptijden, aantal afgeleverde incomplete netten en aantal netten/instrumenten in reparatie. Met de implementatie van T-doc krijgt de service en de kwaliteit van dienstverlening een forse impuls.

**Reiniging en desinfectie van flexibele endoscopen** Naar aanleiding van de aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft de directie Facilitair Bedrijf in 2006 de centrale werkgroep Reinigen en desinfecteren van flexibele endoscopen geïnitieerd. Deelnemers aan deze werkgroep kwamen van alle 'desinfecterende afdelingen'. Tevens werd de werkgroep versterkt vanuit de Medische Technologie, Unit Infectie Preventie en Deskundige Steriele Medische Hulpmiddelen.

De werkgroep heeft de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Inventariseren in hoeverre de aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg met betrekking tot de flexibele scopen zijn geïmplementeerd in de dagelijkse bedrijfsvoering van het Erasmus MC en haar individuele afdelingen.
- Ontwerpen en implementeren van een kwaliteitssysteem waarmee het Erasmus MC voldoet aan de wet- en regelgeving met betrekking tot reiniging, desinfectie en opslag van flexibele endoscopen.

In het kader van de uitwerking van de doelstellingen heeft de werkgroep de gelieerde onderwerpen opgepakt, uitge-



*‘Ik vind mijn privé-leven ook belangrijk, daarom werk ik liever hier dan in een restaurant’*

werkt en geborgd. De onderwerpen en resultaten zijn (kort samengevat) onder andere:

- de richtlijn Reinigen en desinfecteren van flexibele endoscopen in het Erasmus MC;
- het door de Raad van Bestuur geaccordeerde beleidsplan Reinigen en desinfecteren van flexibele endoscopen in het Erasmus MC;
- het kwaliteitshandboek Reinigen en desinfecteren van flexibele endoscopen;
- het digitale traceringsstelsel (koppeling van scoop – patiënt – behandelaar – desinfectie verantwoordelijke medewerker);
- een structurele en terugkerende trainingsdag reinigen en desinfecteren flexibele endoscopen;
- aanvang met intern auditen van desinfecterende afdelingen op basis van richtlijn en beleidsplan.

**Platform Integrale Veiligheid en samenwerking Platform Patiëntveiligheid** Veiligheid krijgt op vele fronten aandacht in het Erasmus MC. Zo werkt de organisatie aan een veiligheidsmanagementsysteem (zie pagina 36) en wordt veiligheid nu meer integraal benaderd (zie ook pagina 17). Er zijn in 2006 twee platforms opgericht die zich bezighouden met veiligheid. Allereerst het Platform Patiëntveiligheid, dat alle activiteiten coördineert op het gebied van patiëntveiligheid. Omdat de aandacht voor veiligheid echter breder moet worden ingezet, is het Platform Integrale Veiligheid opgericht. Dit platform heeft als doelen: het inventariseren van de diverse deelgebieden en benoemen van verantwoordelijken; het definiëren van overkoepelend beleid en toezien

op de consistente uitvoering daarvan; het vormgeven van organisatiebreed risicomanagement.

Om optimale afstemming tussen beide platforms zeker te stellen is de voorzitter van het Platform Integrale Veiligheid, de directeur directie Facilitair Bedrijf, tevens vice-voorzitter van het Platform Patiëntveiligheid en is de voorzitter van het Platform Patiëntveiligheid, de directeur directie Patiëntenzorg, ook vice-voorzitter van het Platform Integrale Veiligheid.

### Toetsbare doelstellingen 2007

Er vindt via het Transmuraal Informatie Platform Rijnmond uitwisseling plaats van medicatiegegevens en radiologiebeelden in de regio.

Alle klinische afdelingen beschikken eind 2007 over de raadpleegfunctie van Elpado en 15 medische afdelingen hebben een volledig medisch Elektronisch Patiëntendossier.

Het decubituspercentage in het Erasmus MC is onder het landelijk gemiddelde.

In de afdelingen, betrokken bij het project ‘veilig incident melden’ vanuit Sneller Beter, wordt de Prisma-analyse-methode voor MIP-meldingen geïmplementeerd. De daaruit voortvloeiende verbeteracties worden in 2007 geëffectueerd. De telefonische bereikbaarheid van het Erasmus MC is met 10% verbeterd.



A portrait of Marion de Jong, a woman with short blonde hair, smiling. She is wearing a black and white patterned top, a necklace with a tassel, and a watch. The background is white.

#5

*‘Ik ben hoogleraar  
geworden dankzij  
de inspanningen  
van ons hele team’*

Marion de Jong, hoogleraar  
Nucleaire Biologie Erasmus MC



# Beleid, inspanningen en prestaties: onderzoek

In 2006 kende het Erasmus MC wederom een toename van het aantal onderzoekers dat met succes hun proefschrift verdedigde. Met in totaal 180 promoties waren dat er 26 meer dan in 2005.

## Ontwikkeling wetenschappelijk talent

Veel aandacht is besteed aan het recht van promovendi in het Erasmus MC om gedurende hun promotietraject twintig weken onderwijs te volgen. De onderzoeksscholen bieden hiervoor diverse cursussen aan. Daarnaast hebben veel promovendi een of meer onderzoeksschooloverstijgende cursussen gevolgd, zoals Academic English Writing and Communication en Wetenschappelijke Integriteit. Deze cursussen zijn vooral gericht op de algemene ontwikkeling van beginnende wetenschappers en het trainen van brede wetenschappelijke vaardigheden. Verder is er een algemene folder ontwikkeld met nuttige informatie voor promovendi met als titel 'PhD Program at the Erasmus MC'.

Voor talentvolle, recente gepromoveerde, wetenschappelijke onderzoekers is het stimuleringsprogramma Erasmus MC Fellowships opgezet. In 2006 zijn de eerste vijf Erasmus MC-Fellowships uitgereikt. Om de doorgroei van klinici en vrouwen naar wetenschappelijke topposities te stimuleren, zijn kandidaten uit deze groepen uitdrukkelijk gevraagd een aanvraag in te dienen. Met de subsidie van maximaal 200.000 euro per persoon, biedt het Erasmus MC deze onderzoekers de mogelijkheid een eigen onderzoekslijn op te zetten.

| AANTAL PROMOTIES ERASMUS MC |      |      |      |      |
|-----------------------------|------|------|------|------|
| 2002                        | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
| 106                         | 120  | 131  | 154  | 180  |

De vijf wetenschappers die het fellowship ontvingen zijn: Dr. Vincenzo Bonifati, neuroloog. Bonifati gaat de genetica onderzoeken van de ziekte van Parkinson. Hij hoopt hiermee bij te dragen aan een beter begrip van de oorzaken van deze aandoening en een toekomstige behandeling ervan.

Dr. Liesbeth Hak, internist-immunoloog/reumatoloog in opleiding. Mensen met reumatoïde artritis hebben te maken met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Hak gaat onderzoeken welke factoren dit risico veroorzaken en hoe groot de kans op hart- en vaatziekten is bij twee andere reumatische aandoeningen, te weten systemische lupus erythematosus (SLE) en jicht.

Dr. Cecile Janssens, epidemioloog/psycholoog. Genomics-onderzoek levert veel kennis op over de rol van genetische factoren in het ontstaan van aandoeningen als diabetes type 2 en hart- en vaatziekten. Kunnen deze aandoeningen ook worden voorspeld door het testen van meerdere genen tegelijk? Janssens gaat onderzoeken hoe zinvolle en niet zinvolle voorspellende testen van elkaar kunnen worden onderscheiden.

Dr. Richard Keijzer, kinderchirurg in opleiding. Een aangeboren gat in het middenrif gaat gepaard met gestoorde longontwikkeling. Hierdoor kunnen bij pasgeborenen ernstige ademhalingsproblemen ontstaan. Keijzer gaat recombinatestechnieken uit de ontwikkelingsbiologie gebruiken om het ontstaan van deze problemen beter te begrijpen. Een beter begrip moet helpen bij het ontwikkelen van nieuwe behandelings- of preventiemethoden.

Dr. Irene Mathijssen, plastisch chirurg. Kinderen met een te vroege sluiting van de schedelnaden en met gelaatsafwijkingen hebben zeer grote kans op het ontwikkelen van ademhalingsproblemen en een te hoge hersendruk. Mathijssen gaat onderzoeken welke factoren bepalen dat een kind deze problemen krijgt, wat de gevolgen voor de neurologische functies zijn en wat het verband is tussen de ademhaling en de hersendruk.

Drie toponderzoekers van het Erasmus MC hebben in 2006 een Vici-subsidie ontvangen van de Nederlandse Organisatie

voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO). Dr. Claire Wyman van de afdelingen Radiotherapie en Genetica, dr. Jacqueline Witteman van de afdeling Epidemiologie en Biostatistiek en prof. dr. Han Bleichrodt van Beleid en Management Gezondheidszorg (en de faculteit der Economische Wetenschappen van de Erasmus Universiteit) ontvingen het maximaal mogelijke bedrag van 1,25 miljoen euro om een eigen onderzoeksgroep uit te bouwen. De Vici-subsidie is bestemd voor excellente, zeer ervaren onderzoekers die met succes een vernieuwende onderzoekslijn hebben ontwikkeld. Deze wetenschappers behoren tot de top van hun onderzoeksveld. Daarnaast hebben ze bewezen dat ze als coach voor jonge onderzoekers kunnen optreden. → 1

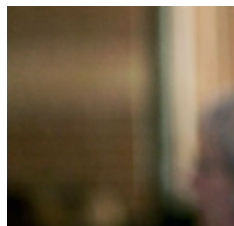
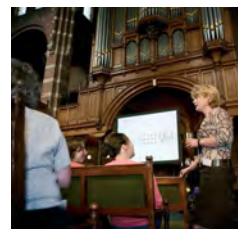
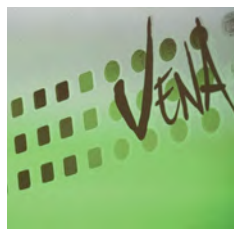
### Internationalisering

Onderzoekers van het Erasmus MC werken in veel gevallen nauw samen met andere onderzoekers uit binnen- en buitenland. Deze samenwerking leidt tot veel geciteerde publicaties in wetenschappelijke tijdschriften. Als eerste stap om bredere samenwerking met buitenlandse universitaire instellingen op te zetten hebben het Erasmus MC en de Fudan University in Shanghai, China, al in 2005 een Memo-

randum of Understanding ondertekend. In 2006 heeft deze samenwerking een verdere uitwerking gekregen in een gezamenlijk verkregen subsidie van het ministerie van Economische Zaken. Deze subsidie is onder andere bestemd voor het opleiden van Chinese Master of Science studenten en (junior) stafleden in wetenschappelijke vaardigheden, en draagt bij aan het gezamenlijk opzetten van een cohortstudie naar ouderdomsziekten in China, vergelijkbaar met het Rotterdamse ERGO-onderzoek in de wijk Ommoord. De studie in China concentreert zich op de wijk Changfeng, net buiten het centrum van Shanghai. De overige samenwerkingspartners in het project zijn ChinaCLEN, GGD Rotterdam e.o. en Philips. In 2006 hebben diverse delegaties uit Rotterdam en Shanghai elkaar bezocht om de eerste voorbereidingen hiervoor te treffen.

In 2001 is de Andries Querido Leerstoel aan de Erasmus Universiteit ingesteld als een eerbetoon aan prof. dr. Andries Querido, grondlegger van de faculteit Geneeskunde in Rotterdam, vanwege zijn grote verdiensten op het gebied van het medisch wetenschappelijk onderzoek, de vormgeving van de artsopleiding en de patiëntenzorg in Nederland. Querido's motto 'Van molecuul tot organisme, van organisme tot patiënt, van patiënt tot maatschappij' is nog steeds de kern van de missie van het Erasmus MC. Het doel van deze gastleerstoel is dan ook om bij te dragen aan de ontwikkeling van een voor Nederland passende samenhang van onderzoek, opleiding en gezondheidszorg voor de 21<sup>e</sup> eeuw in een internationaal perspectief.

*'Ik wil het  
soms negatieve  
imago van  
radioactiviteit  
nuanceren  
door toe-  
passing ten  
behoefte van de  
gezondheid te  
laten zien'*



Voor de invulling van de leerstoel van het academisch jaar 2006-2007 is gekozen voor het thema *Migration, genetics and health care*. De toenemende etnische en culturele diversiteit van de bevolking in een stad als Rotterdam heeft grote invloed op de gezondheidszorg, het werk van medische hulpverleners en de opleiding van toekomstige artsen. Met prof. dr. Özbek (Universiteit Istanbul, Turkije) en prof. dr. Tükün (Universiteit Ankara, Turkije) als gasthoogleraren richt de leerstoel zich op onderwerpen als (genetische) counseling van patiënten met een Turkse achtergrond, geneeskunde-onderwijs aan studenten met een allochtone achtergrond en genetische aspecten van migratie, zoals consanguïniteit. Beide gasthoogleraren verblijven gedurende deze periode twee maal een maand in Rotterdam. ➔ 2

## Topinstitute Pharma

In december 2006 heeft het Erasmus MC een partnership-overeenkomst getekend met Topinstitute Pharma (TI Pharma, [www.tipharma.com](http://www.tipharma.com)). Het topinstituut wil de krachten van academische en industriële researchgroepen bundelen met als doel het geneesmiddelenonderzoek in Nederland te stimuleren. Van het ministerie van VWS heeft TI Pharma hiervoor een subsidie van 130 miljoen euro ontvangen. Het researchprogramma van TI Pharma is ingevuld met 45 projecten op gebieden als kanker-, infectieziekten- en cardiovasculair onderzoek. Erasmus MC-onderzoekers participeren in vijftien van deze projecten, die alle in 2007 van start zullen gaan. ➔ 3

## Kennisverwaardiging

Kennisverwaardiging is een integraal onderdeel geworden van de corebusiness van het Erasmus MC. De awareness van onderzoekers op dit gebied is enorm toegenomen en diverse kennisverwaardigingsprojecten zijn in 2006 afgerond. Het meest aansprekend is de verkoop van Dnage BV, een spin-off van de afdeling Genetica, gebaseerd op intellectueel eigendom op het gebied van veroudering. Na een lange voorbereiding heeft uiteindelijk Pharming de aandelen Dnage van de aandeelhouders overgenomen voor een bedrag van 25 miljoen euro, en is een royalty en researchovereenkomst gesloten voor de komende jaren. De oprichting van BV's is gericht op de verdere ontwikkeling van het intellectuele eigendom. Na het behalen van het proof of concept is het beleid gericht op een snelle exit. In dit kader is in 2006 een aantal vennootschappen verkocht aan het management en/of investeerders. Een groot succes betreft de oprichting van het Erasmus Biomedical Seed Fund. Tezamen met de Rabobank Rotterdam en de Gemeente Rotterdam is een fonds opgericht van 11 miljoen euro. Het fonds dient om in spin-off bedrijven in de life sciences te investeren de kennis via de markt naar de maatschappij te brengen. Belangrijk is dat in 2006 een basis is gelegd voor verdere successen in 2007. Een aantal belangrijke overeenkomsten is in voorbereiding. ➔ 4

## NWO-subsidie

Een Erasmus MC-team onder leiding van dr. André Uitterlin-den is in 2006 een ambitieus project gestart om met behulp van DNA-chiptechnologie (Infinium HumanHap550 Bead-chips® van Illumina) in de Ommoordpopulatiestudie (ERGO)

10.000 SNP-profielen te bepalen. Single Nucleotide Polymorphisms (SNP's) zijn kleine variaties in de basevolgorde van het (menselijk) genoom, die maken dat ieder individu anders is. In deze studie wordt gebruikgemaakt van de bekende posities van ruim een half miljoen SNP's om verbanden te leggen tussen enerzijds variaties in het menselijk genoom en anderzijds de gevolgen die deze variaties kunnen hebben voor gezondheid en ziekte. De Genome Wide Association study wordt mede mogelijk gemaakt door een subsidie van 6 miljoen euro die de onderzoekers van NWO hebben ontvangen voor het uitvoeren van de genetische analyses. De eerste resultaten van deze studie worden verwacht in het najaar van 2007, en zullen bijvoorbeeld het onderzoek naar oorzaken van leeftijdsgerelateerde aandoeningen (zoals osteoporose, artrose, hart- en vaatziekten en aandoeningen van het centraal zenuwstelsel) een nieuwe impuls geven.

## Applied Molecular Imaging

De eerste elementen van het Applied Molecular Imagingprogramma Erasmus MC (AMIE) zijn in 2006 gepresenteerd aan de Erasmus MC-onderzoekers. De in het najaar beschikbaar gekomen website ([www.erasmusmc.nl/AMIE](http://www.erasmusmc.nl/AMIE)) geeft informa-

| ➔ 01   | + |
|--|---|
| <b>Doelstelling</b> Van de medische promoties die aan de buitenwereld bekend worden gemaakt via persberichtgeving of actieve persbenadering, genereert 80% publiciteit in landelijke media.  |   |
| <b>Toelichting</b> Van de medische promoties die aan de buitenwereld bekend zijn gemaakt via persberichtgeving of actieve persbenadering, heeft 88% publiciteit gegenereerd in de landelijke media.  |   |
| ➔ 02   | + |
| <b>Doelstelling</b> Het internationaliseringproces heeft aantoonbare vorderingen gemaakt (uitwisselingsprogramma's China en Turkije, toename buitenlandse stages geneeskundestudenten).  |   |
| <b>Toelichting</b> Het aantal uitgaande studenten geneeskunde is toegenomen van 99 naar 135. In het kader van het Socrates/Erasmusprogramma zijn twee uitwisselingscontracten afgesloten met Turkije (Istanbul en Ankara). In het kader van de Andries Querido Leerstoel hebben twee gasthoogleraren in oktober 2006 het Erasmus MC bezocht. |   |
| ➔ 03   | ± |
| <b>Doelstelling</b> Erasmus MC zal tenminste evenredig aandeel verwerven in de nieuwe landelijke onderzoeksmiddelen.   |   |
| <b>Toelichting</b> Erasmus MC heeft in 2006 een relatief beperkt bedrag verworven (toewijzing voor TI Pharma). Overige toewijzingen (FES/CTMM, Gezond ouder worden, Smartmix) worden pas bekend in de loop van 2007.   |   |
| ➔ 04   | + |
| <b>Doelstelling</b> Er zijn 10 nieuwe initiatieven op het terrein van kennisvalorisatie begeleid door de afdeling Kennistransfer.  |   |
| <b>Toelichting</b> Er zijn 17 initiatieven begeleid in 2006. Begeleiding heeft plaatsgevonden door middel van marktanalyse, gesprekken met stakeholders, voorbereiding businesscase, businessplan, ontwikkeling bedrijf en screeningsproces.   |   |
| ➔ 05   | + |
| <b>Doelstelling</b> Het investeringsprogramma Molecular Imaging is in uitvoering.  |   |
| <b>Toelichting</b> Gedetailleerde plannen voor faciliteit voor geavanceerde imaging in de onmiddellijke nabijheid van het Erasmus Dierexperimenteel Centrum zijn gereed. Website opgezet waarop onderzoekers zich kunnen informeren over applied molecular imaging.  |   |

| TOPARTIKELEN 1998–2005 FEITELIJK/VERWACHT |         |         |        |        |        |
|---|---------|---------|--------|--------|--------|
|   | Top 20% | Top 10% | Top 5% | Top 2% | Top 1% |
| Erasmus MC                                | 1,47    | 1,58    | 1,77   | 2,0    | 2,1    |
| UMC's                                     | 1,37    | 1,4     | 1,46   | 1,54   | 1,63   |

| ANALYSE KWALITEIT ONDERZOEK   |              |
|---|--------------|
| Periode 1998-2005 Erasmus MC  | Aantal/score |
| Aantal internationale wetenschappelijke publicaties                     | 11.886       |
| Aantal citaties (zonder zelfcitaties)                                   | 146.465      |
| Citatiescore per artikel  | 1,59         |
| Aandeel eigen output in de wereldwijd top 1% meest geciteerde artikelen | 2,10         |
| Citatiescore van artikelen in multidisciplinaire wetenschappen          | 3,04         |
| Citatiescore van artikelen in medische wetenschappen algemeen           | 5,50         |

| VELDCITATIESCORE |           |           |           |           |           |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                  | 1998–2001 | 1999–2002 | 2000–2003 | 2001–2004 | 2002–2005 |
| Erasmus MC       | 1,61      | 1,54      | 1,58      | 1,6       | 1,65      |
| UMC's            | 1,4       | 1,41      | 1,42      | 1,39      | 1,41      |

| CITATIESCORE PER ONDERZOEKSSCHOOL 1997–2005       |                              |              |
|---|------------------------------|--------------|
| Onderzoeksschool                                  | Aantal publicaties 1997–2005 | Citatiescore |
| Cardiovascular Research School Rotterdam (COEUR)  | 2163                         | 1,90         |
| Helmholtz research school                         | 311                          | 1,14         |
| Medical Genetics Centre (MGC)                     | 1432                         | 1,65         |
| Molecular Medicine (MM)                           | 5852                         | 1,55         |
| Netherlands Institute for Health Sciences (NIHES) | 3338                         | 1,80         |

tie over de in het Erasmus MC beschikbare expertise en apparatuur, en houdt onderzoekers op de hoogte van workshops, lezingen, publicaties en andere wetenswaardigheden op het gebied van imaging. Het najaarssymposium, op 2 november, trok een breed publiek. Vrijwel alle imagingtechnologieën die in het Erasmus MC beschikbaar zijn en combinaties daarvan, kwamen in de dertien posterpresentaties en zeven lezingen aan bod. Wetenschappelijke thema's waren oncologie, cardiovasculair onderzoek, het bewegingsapparaat en optische imaging.

De Raad van Bestuur heeft de plannen voor de Animal Imaging Facility (AIF) goedgekeurd, en de projectorganisatie bouw AIF is ingericht. In de AIF wordt een groot aantal imagingmodaliteiten voor niet-invasief onderzoek bij kleine dieren samengebracht, waaronder echografie, PET, CT, SPECT, MRI, Ramanspectroscopie, en diverse optische technologieën.

→ 5

## Kwaliteit van onderzoek

Het Centrum voor Wetenschaps- en Technologie Studies (CWTS) heeft eind 2006 het onderzoek van alle universitair medische centra (UMC's) van Nederland geanalyseerd. Het onderzoek van het Erasmus MC staat, afgemeten naar deze analyse, zowel kwalitatief als kwantitatief aan de top. De gemiddelde citatiescore van de Erasmus MC-publicatie is gestegen tot 1,59, wat wil zeggen dat een gemiddelde Erasmus MC-publicatie bijna 60 procent meer wordt geciteerd dan de gemiddelde publicatie in de wereld. Minstens zo belangrijk is dat de citatiescore van het Erasmus MC per beoordeeld tijdvak van vier jaar een stijgende lijn kent tot een waarde van 1,65 in de periode 2002-2005. Erasmus MC heeft als enig UMC een aandeel in de wereldwijde top 1-procent meest geciteerde artikelen (genormeerd naar wetenschapsgebied), meer dan twee keer hoger dan verwacht op basis van het totaal aantal publicaties van het Erasmus MC. Verder heeft het Erasmus MC voor publicaties in multidisciplinaire tijdschriften (inclusief Nature en Science) een citatiescore die ruim drie keer hoger ligt dan het wereldgemiddelde. Voor de algemeen klinische tijdschriften, waaronder New England Journal of Medicine, the Lancet en British Medical Journal, is de citatiescore zelfs 5,5 keer beter dan het wereldgemiddelde en het Erasmus MC scoort daarmee van de UMC's veruit het beste.

Erasmus MC-virologen Ab Osterhaus en Ron Fouchier nemen respectievelijk de eerste en de vijfde positie in op de Europese citatiehitlijst voor virologie, opgemaakt over de periode van 1999 tot en met 2005. Toppers zijn publicaties over het SARS Coronavirus in 2003 (beiden meer dan 800 keer geciteerd).

## Graduate school en onderzoeksscholen

Het Erasmus MC heeft in 2006 verder gewerkt aan de kwaliteit en samenhang van de onderzoeksscholen. Als maat voor de kwaliteit van het onderzoek kan de citatiescore per onderzoeksschool gelden (zie tabel hiernaast).

Voor het onderwijs is met name aandacht gegeven aan de ontwikkeling en samenhang van het promovendi-onderwijs en de opleidingen tot Research Master. In dat kader is besloten tot vorming van een Graduate School Erasmus MC waarin beide soorten opleidingen, voor promovendi en Research Masterstudenten, zijn ondergebracht.

## Maatschappelijk Topinstituut Gezondheidszorg

Maatschappelijke partners (zoals zorgverzekeraars, zorginstellingen, brancheorganisaties) en academische kenniscentra in Rotterdam (met name Erasmus MC en Faculteit der Economische Wetenschappen) en Utrecht (NIVEL) hebben in 2006 het initiatief genomen tot een Maatschappelijk Top Instituut (MTI) voor de Gezondheidszorg. Daarbij worden verschillende vakgebieden gebundeld, zoals economie, bedrijfskunde, 'health technology assessment', geneeskunde, epidemiologie en sociaal-medische wetenschappen, bestuurskunde, management- en organisatiewetenschappen, en gezondheidsrecht. Het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg van het Erasmus MC bundelt van oudsher al veel van deze disciplines en vormt als initiatiefnemer en penvoerder de basis waarop het MTI Gezondheidszorg wordt gebouwd. Belangrijke programmaonderdelen zijn



'marktordening en stelselinrichting', 'kwaliteit en doelmatigheid van zorg' en 'bedrijfsvoering van zorgorganisaties'.

## Health Science and Technology

Op donderdag 26 oktober 2006 is het Leids-Delfts-Rotterdamse onderzoeksinstituut Health Science & Technology (HST, [www.hstresearch.nl](http://www.hstresearch.nl)) formeel van start gegaan. De ambities van HST zijn het verbeteren van medische zorg door (medische) wetenschap en techniek optimaal te combineren, en het creëren of stimuleren van economische kansen binnen de gezondheidszorg en medische technologie. De oprichters van HST zijn het Erasmus MC, de Erasmus Universiteit Rotterdam, de Universiteit Leiden, het Leids Universitair Medisch Centrum en de Technische Universiteit Delft.

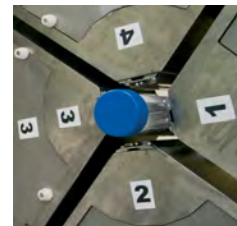
In de zuidvleugel van de Randstad bevindt zich binnen een straal van slechts twintig kilometer een unieke combinatie en concentratie van expertise, slagkracht en economisch potentieel op het gebied van gezondheidszorg en medische technologie. Die concentratie is uniek in Europa en biedt kansen om de regio tot een Medical Delta te maken.

HST dingt inmiddels samen met industriële partners mee naar financiering van zijn research- en developmentactiviteiten uit diverse fondsen, zoals Pieken in de Delta. Door die samenwerking ontstaan extra mogelijkheden om spin-off bedrijvigheid te stimuleren en om nieuwe gezamenlijke onderzoeksprojecten op te zetten. Het Erasmus MC en de partners uit Delft en Leiden hebben aangegeven dat zij bereid zijn gezamenlijk te investeren in een intern HST-stimuleringsprogramma dat ook is gericht op het stimuleren van hoogwaardige onderzoekssamenwerking. Het programma wordt in 2007 uitgezet.

## Erasmus MC Biobank

Op lokaal en op landelijk niveau lopen diverse initiatieven en projecten die nauw gelieerd zijn aan het Erasmus MC-brede biobankproject. In het colorectal cancer project (MATCH-

studie) worden gedurende vijf tot tien jaar biologisch materiaal en follow-up patiëntengegevens verzameld van grote aantallen patiënten met colorectaal carcinoom en hepatische metastases in samenwerking met ziekenhuizen in de regio. Het doel is om tot prognostische 'molecular signatures' (op basis van onder andere DNA-variatie, RNA-expressie en eiwitprofielen) te komen om daarmee tumorgroei en response-to-treatment te voorspellen. Het project heeft inmiddels interne subsidie gekregen. Ook extern is belangstelling getoond voor deze op te bouwen infrastructuur, waarbij met name de implementatie van een ingewikkelde logistiek en de ziekenhuisoverschrijdende samenwerking interessant is. Het Nederlands-Leuvens Longkanker Screeningsonderzoek (NELSON-studie) wil nagaan of vroege opsporing van longkanker met een spiraal CT-scan leidt tot afname in de longkankersterfte. Ook wil de studie onderzoeken of de afname in sterfte zodanig groot is, dat het de mogelijke nadelen van het bevolkingsonderzoek (mogelijke onzekerheid, spanning, aanvullende onderzoeken, kosten) rechtvaardigt. De NELSON-studie wordt gecoördineerd vanuit het Erasmus MC en uitgevoerd in vier ziekenhuizen: in Groningen, Utrecht, Haarlem en Leuven (België). Het project heeft interne en grote externe subsidie voor DNA-isolatie en proteomics verkregen. In het kader van de Biobankvorming gaat speciale aandacht uit naar logistiek en IT-aspecten (koppeling beelden aan andere patiëntengegevens en uitkomsten van onderzoek van patiëntenmateriaal). Verder heeft de Stuurgroep Erasmus MC Biobank zich gebogen over de implementatie van de procedure gebruik restweefsel voor onderzoeksdoeleinden. Eind 2006 is in het kader van de Financieel Economische Structuurversterking (FES) een subsidie toegekend voor het zogenoemde Parelsnoerinitiatief. Het gaat daarbij om de



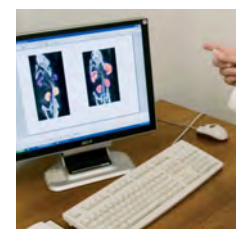
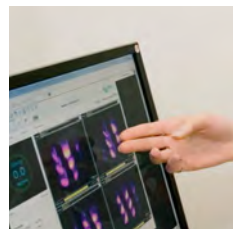
*'Radiopeptiden  
werken tijdens  
therapie als  
een precisie-  
bombardement'*

# *‘Gender-diversiteit in de wetenschappelijke top is een belangrijk punt: mannen en vrouwen die samen werken aan de groei en bloei van ons MC’*

vorming van een prospectieve biobank gericht op acht ziektebeelden met per ziektebeeld bijdragen van alle acht UMC's (Academic BioBank Netherlands). Het Erasmus MC coördineert hierin de ontwikkeling van een Biobank op het terrein van leukemie en maligne lymfomen. Het eerder genoemde Erasmus MC-brede biobankproject zal voor een groot deel passen binnen de activiteiten van het landelijke Parelsnoerinitiatief. Deels zal het aanvullend zijn met name waar het gaat om Erasmus MC-specifieke aspecten, zoals logistiek en interne werkafspraken en om elementen die binnen het Parelsnoerinitiatief minder prioriteit hebben, maar in de Erasmus MC-situatie wel prioriteit hebben, zoals de koppeling van beelden aan patiënten- en onderzoeksgegevens.

## **Topkwaliteit Klinische Trials**

Vanaf maart 2005 is het project Topkwaliteit Klinische Trials (TKT) gestart. Het traject loopt tot eind 2008. Doel van TKT is dat klinische trials van het Erasmus MC blijvend leiden tot



resultaten van internationaal erkende topkwaliteit, onder de condities die worden bepaald door de huidige regels voor Good Clinical Practice (GCP) en de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO). Hiertoe is een adviescommissie ingesteld onder voorzitterschap van prof. dr. J. Verweij van de afdeling Interne Oncologie, met een coördinator vanuit de afdeling Onderzoeksbeleid, dr. R.E. Juttman. Binnen het project zijn verschillende activiteiten ontwikkeld, die in het eerste jaar tot de volgende resultaten hebben geleid:

- Het opzetten van een cursus GCP. Onderzoekers die belast zijn met de dagelijkse gang van zaken in onderzoek met mensen moeten deze cursus hebben doorlopen en het bijbehorende examen met succes hebben afgelegd. De eerste cursus vond plaats in januari 2007 en wordt in het najaar herhaald.
- Het organiseren van de Workshop Trialregistratie.
- Advies aan de decaan met betrekking tot trial- en data-management. Dit advies komt op het volgende neer:
  1. Zie af van de oprichting van een centraal trialbureau en stimuleer de afdelingen ondersteuning te vragen bij interne en externe dienstverleners op dit gebied.
  2. Bred de taken en mogelijkheden van het Consultatie Centrum Patiëntgebonden Onderzoek (CPO) uit, zodanig dat het CPO de afdelingen kan helpen met onder andere bemiddeling en het contracteren van interne en externe dienstverleners.

De decaan heeft met dit advies ingestemd en het wordt in 2007 tot uitvoering gebracht.

Binnen de doelstelling van TKT, maar niet direct aangestuurd door het project, zijn nog de volgende activiteiten ontwikkeld:

- Een werkgroep, onder leiding van prof. dr. B. Löwenberg van de afdeling Hematologie, heeft een marktonderzoek verricht gericht op de acquisitie van software voor data-management.
- De Medisch Ethische Toetsingscommissie heeft een plan ontwikkeld voor optimalisering van de Standard Operating Procedures.

## Medisch Ethische Toetsing

Een belangrijke verandering in de toetsing van klinisch onderzoek betrof het van kracht worden van de Europese richtlijn voor klinisch geneesmiddelenonderzoek. De wijzigingen hadden onder meer betrekking op de informatie die per te toetsen protocol extra moet worden aangeleverd en op de kortere termijnen voor de beoordeling van die geneesmiddelenprotocollen. De Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) heeft haar werkprocessen hierop aangepast en gecommuniceerd met de afdelingen.

In 2006 zijn 367 protocollen voor klinisch onderzoek ter toetsing aan de METC voorgelegd. Met name het aantal protocollen neemt toe dat in het kader van zorgvuldigheidstoetsing aan de METC wordt voorgelegd. Voor het betreffende onderzoek is volgens de wet medisch onderzoek met mensen formeel geen toetsing noodzakelijk, maar de medisch wetenschappelijke tijdschriften eisen een verklaring van geen bezwaar van de METC alvorens zij tot publicatie van het onderzoek overgaan.

## Prof. Dr. L. Buremaprijs

Op 16 januari 2006 heeft de Vereniging tot Instandhouding ener Medische Bibliotheek voor de tweede maal de Prof. Dr. L. Buremaprijs uitgereikt. De prijs richtte zich dit keer op de beste publicatie op het gebied van infectieziekten. Een mededingende publicatie moest suggesties bevatten die het onderzoek op het gebied van de infectieziekten in de regio Rijnmond stimuleren, en mocht een journalistiek, beleidsmatig of wetenschappelijk karakter hebben.

De jury achtte twee publicaties van zodanig hoge kwaliteit dat ze beide inzendingen heeft beloond met een prijs van 5000 euro. Het betrof de volgende publicaties:

- D. Bogaert, A. van Belkum, M. Sluiter, A. Luijendijk, R. de Groot, H.C. Rümke, H.A. Verbrugh, P.W.M. Hermans. Colonisation by *Streptococcus pneumoniae* and *Staphylococcus aureus* in healthy children. *Lancet* 2004, 5:363(9424):1871-2.
- J.H. Richardus, D.Vos, I.K. Veldhuijzen, J. Groen. Seroprevalence of Hepatitis A Virus Antibodies in Turkish and Moroccan Children in Rotterdam. *J Med Virol.* 2004, 72(2):197-202.

De prijzen werden uitgereikt tijdens de officiële startbijeenkomst van het Huisman Onderzoekscentrum voor Infectieziekten en Publieke Gezondheid, een samenwerking van het Erasmus MC en de GGD Rotterdam e.o.

## Open access wetenschappelijke literatuur

In het kader van het vergroten van de zichtbaarheid en bereikbaarheid van de wetenschappelijke productie van de eigen instelling werd op 11 april 2006 een symposium georganiseerd over elektronisch publiceren in Open Access onder

| AANTALLEN STUDENTEN RESEARCH MASTERS PROGRAMMA'S 2004-2006 |           |           |           |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Studenten  | 2004      | 2005      | 2006      |
| Clinical Epidemiology                                      | 10        | 10        | 20        |
| Clinical Research*   | -         | 18        | 27        |
| Molecular Medicine   | 16        | 13        | 10        |
| Neuroscience   | 8         | 7         | 11        |
| <b>Totaal</b>  | <b>34</b> | <b>48</b> | <b>68</b> |
| * Deze Researchmaster is gestart in 2005.                  |           |           |           |

de titel Wetenschap Erasmus MC in de etalage. Sprekers op deze dag waren Ab Osterhaus (hoofd afdeling Virologie Erasmus MC), Leo Waaijers (platform manager ICT en Onderzoek Stichting SURF) en Jan Velterop (director open access Springer). De Universiteitsbibliotheek introduceerde RePub, het nieuwe academic repository van de Erasmus Universiteit en het Erasmus MC, dat de wetenschappelijke output kosteloos inzichtelijk maakt voor iedereen.

## Researchmasters

De Research Master Programs van het Erasmus MC zijn hoogwaardige wetenschapsopleidingen op het gebied van fundamenteel, klinisch of gezondheidszorgonderzoek. Getalenteerde en gemotiveerde studenten uit binnen- en buitenland kunnen zich voor een van de vier geaccrediteerde, Engelstalige programma's aanmelden, te weten Clinical Epidemiology, Clinical Research, Molecular Medicine en Neuroscience. Afgestudeerden zijn internationaal erkende Master of Science en hebben een uitstekende uitgangspositie om te promoveren en om een wetenschappelijke carrière op te bouwen. Het Erasmus MC is het enige universitaire medisch centrum met vier geaccrediteerde Research Masters Programma's.

Sinds de start van de programma's in 2004 stijgt het aantal aanmeldingen (zie tabel).

## Toetsbare doelstellingen 2007

De vooraanstaande positie van het Erasmus MC in onderzoek zal op basis van de bibliometrische analyse tenminste zijn geconsolideerd.

De initiatieven voor Topinstituten 'Gezondheidszorg' en 'Gezond Ouder Worden' hebben geleid tot externe financiering.

Voor juli 2007 is op basis van een businesscase een definitief besluit genomen over het al dan niet inrichten van een BSL-3 laboratorium.

Er is een prioriteitenplan ontwikkeld voor de explosief groeiende vraag aan ICT-ondersteuning voor opslag (onder andere Biobank, ERGO, Generation R) en de uitwisseling (onder andere Parelinoer) van onderzoeksgegevens, inclusief financiële consequenties.





#6

*‘Als ik praat  
over passie  
dan praat  
ik over  
de patiënt’*

Ton Bongers, regie IC verpleegkundige  
Erasmus MC-Daniel den Hoed



Beleid, inspanningen en prestaties:

# onderwijs en opleiding

In 2006 gingen twee voor het Erasmus MC op maat ontwikkelde trainingen Teach-the-Teacher van start. De eerste training betrof een training basisdidactiek voor klinisch docenten: begeleiders van coassistenten en opleiders van aios.

## Geneeskunde

**Docentprofessionalisering** De training focust op een aantal basisvaardigheden van de opleider: instrueren, observeren, feedback geven en beoordelen. In lijn met de ontwikkelingen die het Centraal College Medische Specialismen heeft ingezet in de vernieuwing van de Medische Vervolgopleidingen, omvat de training ook aspecten als de CanMEDS-competenties, competentiegericht opleiden, het portfolio en de Korte Klinische Beoordeling.

Er zijn twaalf tweedaagse trainingen verzorgd voor in totaal 77 deelnemers, zowel vanuit het Erasmus MC als de grotere geaffilieerde ziekenhuizen. De trainingen vonden groten-deels plaats in Rotterdam. In Tilburg en Breda werden trainingen op locatie verzorgd.

De training basisdidactiek voor preklinisch docenten is eind 2006 aan het aanbod toegevoegd. Deze training focust sterker op academisch leren, waaronder het begeleiden van leren vanaf het leerdoel tot en met de toetsing, ICT en onderwijs en onderwijskwaliteitszorg. Beide trainingen worden in het algemeen goed gewaardeerd, ook door de cursisten met een lange staat van dienst als docent. Zij zullen daarom in 2007 worden voortgezet. → 1 + 2

**Toetsing Klinische Fase** Een belangrijke ontwikkeling binnen de klinische fase is de ontwikkeling van een gestructureerd feedback- en beoordelingssysteem. Na een pilotfase van een jaar zijn in het najaar van 2006 de eerste coassistenten gestart met het nieuwe systeem. De systematiek maakt

gebruik van de CanMEDS-competenties, die ook in de vervolgopleidingen worden gebruikt. Via een gestandaardiseerd formulier kunnen de coassistenten in verschillende situaties (zoals een statusbespreking, het houden van een referaat) feedback krijgen op de competenties. Aan het eind van ieder coschap wordt de coassistent op iedere competentie afzonderlijk beoordeeld. Deze beoordeling is, anders dan in het verleden, longitudinaal, zodat ook de ontwikkeling kan worden gevolgd en waar nodig extra begeleiding kan worden aangeboden. Hiertoe is in januari 2007 de Commissie Longitudinale Beoordeling geïnstalleerd.

Het nieuwe systeem heeft een aantal voordelen. Coassistenten worden niet meer alleen op medisch handelen beoordeeld, maar ook op bijvoorbeeld communicatie en samenwerking. Zij krijgen vaker, concreter en meer gestructureerde feedback. De eindbeoordeling van het coschap is objectiever, want deze wordt niet meer gegeven op basis van het oordeel van één persoon: via de feedbackformulieren is ook het oordeel van collega-artsen beschikbaar. Ook wordt de uniformiteit bevorderd, doordat het systeem in alle geaffilieerde ziekenhuizen wordt ingevoerd.

De systematiek is tot op heden in de AKTE-fase gebruikt, maar zal in de loop van 2007 en 2008 ook worden geïmplementeerd in de speciële coschappen.

**Skills Plaza** Medio 2006 is het Skills Plaza geopend. Dit is een ruimte waar studenten die binnenkort met de coschappen gaan beginnen of die al coschappen lopen een aantal praktische vaardigheden kunnen oefenen. Het Plaza bestaat in totaal uit zes oefenstations: venapunctie, knopen en hechten, blaascatheterisatie (m/v), intubatie en een simulator ter training van de oog-handcoördinatie.

Het Skills Plaza is voor en door studenten: het wordt gerund door een studententeam dat een voorafgaande training op alle stations heeft gehad. De nieuwe oefenvoorziening is bij studenten bijzonder goed aangeslagen en de bezettingsgraad is dan ook hoog.



*‘Als iemand overlijdt, neem ik het wel mee naar huis, praat erover met mijn vrouw, maar kan het wel een plekje geven’*



**Verlengd tutoraat** Ter vermindering van de anonimiteit van de student en ter bevordering van de contacten tussen student en docent is het zogenaamde ‘verlengde tutoraat’ gestart. Hierbij kunnen eerstejaarsstudenten zich na het reguliere tutoraat aanmelden bij een tutorgroep van vijf studenten. De tutorgroep wordt begeleid door een docent uit de kliniek of de prekliniek en organiseert maandelijks ééndaagse stages op een plek binnen de gezondheidszorg (‘meeloopdag’). Hierna worden de ervaringen groepsgewijs gereflecteerd.

**Kwaliteitszorg** Het kwaliteitszorgsysteem is gebaseerd op vijf sleutelindicatoren: kwantitatieve gegevens, enthousiasme en motivatie student, enthousiasme en motivatie docent, kwaliteit student/(basis)arts, kwaliteit docent. Naast de doorlopende registratie van kwantitatieve gegevens (over studierendement en de beschikbare faciliteiten), is in 2006 een systematische evaluatie uitgevoerd van het enthousiasme en de motivatie van studenten en docenten. Dit gebeurt zowel via standaard vragenlijsten als via evaluatiebijeenkomsten na iedere onderwijsperiode (voor coassistenten: na ieder coschap). Het jaar 2007 zal in het teken staan van de vertaling van de verzamelde gegevens naar concrete maatregelen en acties.

De docenten van zowel de preklinische als de klinische fase is via een schriftelijke evaluatie gevraagd naar de factoren die hun werk positief of negatief beïnvloeden. Een vervolg-

onderzoek waarin met name de factoren worden onderzocht die een negatief effect hebben op het enthousiasme van docenten, is in voorbereiding.

Bij de kwaliteitszorg wordt ook gebruikgemaakt van de gegevens uit de landelijke evaluaties van Elsevier en de WO-monitor en de universiteitsmeting van de EUR, de MonitEUR.

**E-learning** In 2006 is het beleidsplan e-learning vastgesteld. Inzet van e-learning heeft voor de opleiding geneeskunde en de specialistische vervolgoopleidingen als doel de effectiviteit en efficiency van het onderwijs te vergroten, onder meer door inzet van interactieve instructie- en casusprogramma's. Een tweede doelstelling is de vernieuwing van het onderwijs te stimuleren, bijvoorbeeld door groepswerk met ICT te ondersteunen en breder gebruik te maken van digitale video. Het beleidsplan is vertaald naar een concreet projectplan voor de periode augustus 2006-2007. Enkele voorbeelden van projecten in ontwikkeling: groepsopdrachten die worden ondersteund met ICT bij een van de thema's en bij twee coschappen; modules klinische vaardigheden (blaascatherisatie m/v en venapunctie) en communicatieve vaardigheden; aanschaf van een bestaande module 'Interpreteren ECG's'; uitbouw pilots videoconferencing bij Heelkunde; onderzoek naar mogelijkheden voor centrale opslag, meta-datering, bewerking en distributie van video in het onderwijs, in samenwerking met het Nederlands Instituut voor Beeld en Geluid, Medische Bibliotheek en de directie Informatie.

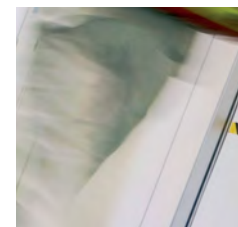
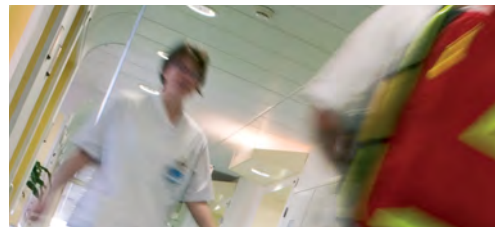
**Organisatie klinische fase** Bij de klinische fase is een groot aantal partijen betrokken, ook ziekenhuizen buiten het Erasmus MC. Nu in de afgelopen jaren veel aandacht is besteed aan de eerste vier (niet-klinische) studiejaars, krijgt de ontwikkeling van de klinische fase op dit moment een zwaarder accent. Dat was aanleiding de geaffilieerde ziekenhuizen intensiever bij de beleidsontwikkeling te betrekken. Dit krijgt gestalte via de halfjaarlijkse onderwijsmiddag, waar steeds een ander thema centraal staat. Bovendien is een nieuw tweemaandelijks beleidsoverleg geformeerd, waarin naast vertegenwoordigers van het Erasmus MC ook een aantal grote affiliatieziekenhuizen is vertegenwoordigd. In dit overleg worden de affiliaties in een vroeg stadium geïnformeerd en geconsulteerd over het voorgenomen beleid.

**Erasmusarts2008** De universitaire opleidingen zijn inmiddels vrijwel zonder uitzondering geschoeid op de leest van de bachelor/masterstructuur (bama-structuur). Inmiddels zijn ook vijf van de acht UMC's over op het bama-model. Het Erasmus MC voert dit model met ingang van het studiejaar 2008/2009 in. Het nieuwe curriculum bouwt voort op de huidige themagewijze opzet, waarbij de gelegenheid wordt aangegrepen een aantal verbeteringen in het huidige curriculum te realiseren. De belangrijkste verbeterpunten zijn het herkenbaarder positioneren van een aantal basisvakken en het introduceren van herhaalmomenten kort voor aanvang van de coschappen.

Voor de eindtermen van de bachelorfase wordt aangesloten bij de eindtermen zoals die zijn vastgesteld door de vijf UMC's die al over zijn op de nieuwe structuur. Hierdoor wordt het makkelijker voor studenten om na de bachelorfase de studie voort te zetten aan een ander UMC of omgekeerd voor studenten van buiten om hun studie aan het Erasmus MC af te ronden.

## Beleid en Management Gezondheidszorg

**Samenwerking iBMG en FEW** Tijdens de reorganisatie van de Faculteit der Economische Wetenschappen (FEW) 2002-2004 heeft ook een heroriëntering op de onderzoeksprogramma's plaatsgevonden. Daarbij is besloten het vakgebied 'gezondheidseconomie' als nieuw speerpunt te definiëren. Dit heeft geleid tot een nadere samenwerking tussen FEW en instituut Beleid en Management Gezondheidszorg, die op 23 maart 2005 werd bekrachtigd met de ondertekening van een samenwerkingsdocument. Vervolgens hebben prof. Han Bleichrodt en prof. Eddy van Doorslaer (deeltijd) van iBMG een aanstelling bij de FEW gekregen waardoor ook een personele unie tussen beide groepen werd gerealiseerd. Deze succesvolle samenwerking heeft wat betreft het onderwijs geleid tot een major 'health economics' in de bachelor economie en een specialisatie 'health economics' in de master Health Economics, Policy and Law van het iBMG. In de planning is een researchmaster 'health economics' binnen het Tinbergen instituut. Wat betreft het onderzoek is er inmid-



*'Compassie  
is een  
prachtig  
vervolg op  
passie'*



|  |   |
|--|---|
| → 01   | ± |
| <p><b>Doelstelling</b> In het kader van het programma docentprofessionalisering verzorgt het Opleidingsinstituut Geneeskunde voor tenminste 150 opleiders de tweedaagse training teach-the-teacher. In het kader van de affiliatieovereenkomsten zal de helft van de cursisten afkomstig zijn uit de geaffilieerde ziekenhuizen.</p> <p><b>Toelichting</b> Training wordt verzorgd. De helft van de cursisten is afkomstig uit geaffilieerde ziekenhuizen. De doelstelling van 150 cursisten is echter nog niet gehaald.</p> |   |
| → 02   | ± |
| <p><b>Doelstelling</b> De Desiderius School zal vanaf medio 2006 van start gaan met een aanbod van disciplineoverstijgend onderwijs aan AIOS. De eerste module gezondheidsrecht wordt in samenspraak met de regionale ziekenhuizen in de OOR Zuid-West Nederland ontwikkeld en aangeboden voor tenminste 150 AIOS.</p> <p><b>Toelichting</b> Module is ontwikkeld en wordt aangeboden. Het aantal inschrijvingen blijft in 2006 achter bij de verwachting.</p>   |   |
| → 03   | + |
| <p><b>Doelstelling</b> Er is een door alle partijen geaccordeerde heldere nieuwe positionering van de verloskundige opleidingen in Rotterdam.</p> <p><b>Toelichting</b> De nieuwe positionering is door alle partijen geaccordeerd. Ondertekening van de samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot Verloskunde Academie Rotterdam tussen Hogeschool Rotterdam, SROV en Erasmus is voorzien in voorjaar 2007.</p>  |   |
| → 04   | + |
| <p><b>Doelstelling</b> De opleiding tot SEH-arts is gestart.</p> <p><b>Toelichting</b> De opleiding is gestart (5 AIOS ultimo 2006).</p>   |   |
| → 05   | ± |
| <p><b>Doelstelling</b> Het topvrij verbeterplan voor de communicatie tussen organisatie en student heeft tot aantoonbare verbetering geleid op elk van de vijf punten.</p> <p><b>Toelichting</b> Nog niet alle vijf verbeterpunten geïmplementeerd (beschikbaarheid tentamen cijfers, gebruik Blackboard &amp; organisatie klinische fase, serviceverlening Studieservicecentrum).</p>   |   |

dels een groeiende groep gezondheidseconomen binnen de FEW en neemt deze faculteit sinds vele jaren weer de toppositie binnen de economie in Nederland in, mede door de posities van Van Doorslaer (nummer 8) en Bleichrodt (nummer 12) in de nationale top 40 van economen.

**Onderwijs** Eind 2005 ontving het iBMG accreditaties voor de bachelor gezondheidswetenschappen (110 eerstejaars in 2006, voor het eerst meer dan honderd), de Master Zorgmanagement (96 studenten) en de Engelstalige Master Health Economics, Policy and Law (61 studenten, waarvan dertien uit het buitenland). Het schakelprogramma (met circa honderd zij-instromers) completeert het opleidingspakket. In 2006 is hard gewerkt aan een integraal beleidsplan voor het totale onderwijs tot 2010, het jaar waarin heraccreditatie moet plaatsvinden. De opleidingscommissie van het iBMG en de Gezamenlijke Vergadering van het Erasmus MC hebben zeer positief geadviseerd. Met jaarplannen werkt het iBMG aan de verdere uitbouw en borging van systemen, kwaliteitszorg, de bekostiging en innovatie. De bama-structuur staat na vier jaar als een huis. Het Bindend Studie Advies is in 2006 voor het eerst ingevoerd, zonder haperingen en met als resultaat dat bijna driekwart van de eerstejaars een positief advies kreeg. De opleidingen behalen ook mooie rendementen en hebben een actief alumninetwerk.

Mede door omslag naar outputfinanciering van diploma's (met daaraan gekoppelde onderzoekscomponent) is het onderwijs een belangrijke levensader voor het iBMG geworden. De eerste plaats die studenten gezondheidswetenschappen ons eind 2006 gaven in de Elsevieronderwijsmonitor, is een fraaie bevestiging dat de ingeslagen bama-koers aanslaat.

## Opleidingsinstituut

**Master Erasmus Opleiding Bekkenfysiotherapie** Het Nederlands Vlaams Accreditatie Orgaan heeft de aanvraag van het Opleidingsinstituut Erasmus MC gehonoreerd voor een professionele Master Erasmus Opleiding Bekkenfysiotherapie. De al bestaande driejarige opleiding tot Bekkenfysiotherapeut is hiermee uitgegroeid tot een masteropleiding, waarvoor een vierde jaar is toegevoegd. In dit vierde jaar staat onderzoek centraal; onderzoekstages worden gelopen in Erasmus MC, VUmc, Enschede Medisch Spectrum Twente en de Katholieke Universiteit Leuven. In september 2006 zijn de eerste zeventien studenten van start gegaan. Ondertussen is er ook internationaal belangstelling: Zwitserland toont belangstelling voor deze professionele masteropleiding, de eerste verkenningen hebben reeds plaatsgevonden.

**Internationaal** In 2006 werden de contracten met Aruba betreffende de licenties van een aantal verpleegkundige vervolgoopleidingen gecontinueerd. Suriname heeft belangstelling getoond voor de opleiding tot radiotherapeutisch laborant. Het Opleidingsinstituut en de afdeling Radiotherapie zoeken naar een concrete en haalbare invulling van het verzoek uit Suriname tot het aldaar opleiden van radiotherapeutisch laboranten.

**Vernieuwing Personeelsbeleid** Het Opleidingsinstituut participeerde in 2006 in het project Vernieuwing Personeelsbeleid. Het voeren van jaargesprekken volgens Pimediataal stond tijdens de workshops en trainingen centraal. Ruim 2300 Erasmus MC-medewerkers hebben in 2006 gebruik gemaakt van dit aanbod.

**E-learningpakketten** In 2006 is een start gemaakt met het ontwikkelen van een e-learningpakket voor reanimatieonderwijs, voorbehouden handelingen en bloedtransfusie. Uitgangspunt hierbij is dat Erasmus MC-medewerkers naast het aanleren van vaardigheden, ook de theoretische achtergrond hiervan kunnen raadplegen via webbased programma's.

**Initieel verpleegkundig onderwijs** Sinds 2006 is er op het gebied van initieel verpleegkundig onderwijs een herzien contract tussen het Erasmus MC en de Hogeschool Rotterdam. Op basis van ontwikkelingen in de zorg, de verdere invoering van functiedifferentiatie binnen de organisatie en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt is het aantal duale hbo-V-studenten verminderd, ten gunste van hbo-V-stagiaires.

→ 3

**Kennisdelen** Binnen de directie Onderwijs & Onderzoek wordt vaker van elkaars kennis gebruikgemaakt. Zo heeft het Opleidingsinstituut workshops gipsen georganiseerd voor medisch studenten. In verband met het succes hiervan wordt dit in 2007 voor zo'n 400 medisch studenten herhaald. Ook verzorgt het Opleidingsinstituut het vaardigheidsonderwijs ter voorbereiding van de zorgstage voor medisch studenten.

Ook op het gebied van e-learning wordt gebruikgemaakt van elkaars expertise en wordt overgegaan tot gezamenlijke aanschaf van e-learningprogramma's en worden ontwikkelde e-learningprogramma's met elkaar afgestemd en uitgewisseld.

## Overig

**Samenwerking Hogeschool Rotterdam** Het Erasmus MC heeft in 2006 een intentieverklaring getekend met de Hogeschool Rotterdam en de Stichting Rotterdamse Opleiding tot Verloskundige (SROV). In deze verklaring is vastgelegd dat de SROV het voornemen heeft te fuseren met de Hogeschool Rotterdam. Door deze fusie kan het hbo-niveau van de opleidingen worden versterkt en gezekerd. Daarnaast is afgesproken dat de Hogeschool Rotterdam samen met het Erasmus MC de Verloskunde Academie Rotterdam gaat oprichten. Deze omvat de bacheloropleiding tot verloskundige en de masteropleiding Klinische Verloskunde. De academie wil een expertisecentrum voor verloskunde worden met een landelijke uitstraling.

In een bestuurlijke raamovereenkomst die in 2006 werd afgesloten met de Hogeschool Rotterdam hebben de partijen afgesproken preferred partners te zijn op bestuurlijk, directie- en opleidingsniveau. Een tweede stap in deze samenwerking is het ontwikkelen van enkele deelovereenkomsten, waarmee het Erasmus MC en de Hogeschool Rotterdam gaan samenwerken op het gebied van hbo Verpleegkunde, Hoger Laboratoriumonderwijs, de opleiding Nurse Practitioner en de bachelor Gezondheidstechnologie. De partijen werken al sinds 2004 samen bij de geaccrediteerde masteropleiding Physician Assistant Klinische Verloskunde.

**Opleiding Spoedeisende Geneeskunde** Sinds 2006 heeft het Erasmus MC een opleiding Spoedeisende Geneeskunde. In deze opleiding ligt de nadruk op medische spoedgevallen, zoals hartproblemen of andere inwendige complicaties. Voor de behandeling daarvan is specialistische kennis nodig. Ook een training in traumatologie is onderdeel van de opleiding. De spoedartsen in opleiding leren sneller ziektebeelden herkennen in de diverse specialismen en bekwamen zich in de eerste hulp hiervan. Ze volgen de patiënt ook op de verpleegafdeling waar ze terechtkomen. Andersom komen specialisten van de betreffende afdelingen naar de Spoedeisende Hulp om spoedpatiënten te zien en deze met de SEH-artsen te bespreken.

De spoedeisende geneeskunde staat in Nederland nog in de kinderschoenen. Na UMC Groningen is het Erasmus MC het tweede UMC dat de opleiding aanbiedt. ➔ 4

## Toetsbare doelstellingen 2007

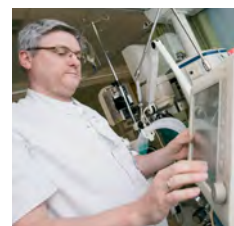
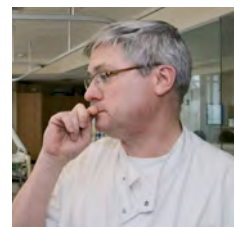
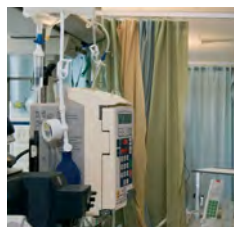
De inrichting van de bestuurlijke structuur Opleidings- en Onderwijsregio (OOR) Zuid-West Nederland is met geaffilieerde ziekenhuizen voor 1 juli 2007 afgesproken. Een nieuw klantvriendelijk Dienstencentrum Onderwijs zal in 2007 worden voltooid.

De tentamenuitslagen zullen in 2007 voor 90% beschikbaar zijn binnen de door het OER gestelde termijn.

Het advies van de Stuurgroep Erasmusarts 2008 over vernieuwde opleiding geneeskunde (bama-structuur) is voor 1 juli 2007 gereed.

Voor juli 2007 is het definitief programma van eisen en een voorlopig ontwerp gereed voor het Onderwijscentrum.

*‘Je moet met de hand op je hart kunnen zeggen dat je je werk goed hebt gedaan’*



#7

*‘Het is ontzaglijk complex  
alles goed te sturen,  
maar daar ligt juist de  
ultieme uitdaging’*

Joanne Quist, unithoofd Heelkunde Erasmus MC



# Beleid, inspanningen en prestaties: bedrijfsvoering

Het Erasmus MC neemt deel aan het Platform Maatschappelijk Ondernemen Rotterdam (PMOR). Het platform is hét Rotterdamse bedrijvennetwerk dat een actieve bijdrage levert aan de oplossing van sociaal-maatschappelijke problemen in de Rijnmond. Het platform werkt hierbij nauw samen met het Ontwikkelcentrum voor Maatschappelijk Ondernemen, een door de gemeente gesteunde organisatie die bemiddelt in concrete projecten.

## Samenleving

**Maatschappelijke impact** Het Erasmus MC wil, in lijn met zijn missie, expliciet bijdragen aan innovatie in de gezondheidszorg en aan kennistransfer. Voor het bepalen van omvang en kwaliteit van onderzoek zijn diverse instrumenten beschikbaar. Voor het bepalen van de maatschappelijke impact van onderzoek ligt dat minder duidelijk. De Raad van Bestuur heeft het advies van de Medische Research Adviescommissie Erasmus MC (Mrace) over indicatoren van maatschappelijke impact van onderzoek overgenomen (zie tabel).

Maatschappelijke impact van onderzoek kent twee perspectieven, te weten maatschappelijke en economische waardecreatie. Maatschappelijke waardecreatie komt tot uitdrukking in verbetering van de volksgezondheid door implementatie van vindingen in het onderzoek, een verbetering die op korte dan wel langere termijn kan plaatsvinden. De economische waardecreatie kan zich uiten in financiële opbrengsten die voor een zeer belangrijk deel opnieuw wor-

| INDICATOREN VAN MAATSCHAPPELIJKE IMPACT ERASMUS MC  |   |
|---|---|
| Indicator   | Opmerkingen   |
| Nederlandse publicaties                             | In vaktijdschriften.  |
| Publiciteit/naamsbekendheid                         | Bij de sector Communicatie gemelde contacten met de media leidend tot publicaties in krant of tijdschrift of optreden/interview op TV of radio.                                     |
| Internet  | Op Erasmus MC- en op afdelingsniveau; toegankelijkheid van een deel specifiek gericht op het grote publiek (waardering door testpanel; attentiepunt is samenhang van de website).   |
| Onderwijs   | Gerealiseerd initieel of postinitieel onderwijs over economische of maatschappelijke waardecreatie uit wetenschappelijk onderzoek voor zover gebaseerd op (recent) eigen onderzoek. |
| Leerboeken voor professionals in de gezondheidszorg | Auteurschap.  |
| Beleidsdocumenten en -instrumenten                  | Auteur of medeauteur van beleidsbepalende documenten of beleidsinstrumenten op het terrein van de gezondheidszorg; met name Ministeries en belangrijke adviesorganen.               |
| Richtlijnen   | Citatie in nationale en zo mogelijk ook internationale richtlijnen. Auteur of coauteur van de richtlijn.  |
| Octrooien   | Alleen toegekende octrooien (nader uit te werken in relatie tot onder meer licentieopbrengst en volgorde publiceren-octrooieren).   |
| Producten   | Producten die zijn ontwikkeld in het Erasmus MC en die breed, aantoonbaar worden toegepast in de gezondheidszorg/markt.   |
| Overig  | Afdelingsspecifiek.   |

den ingezet in onderzoek hetgeen weer kan leiden tot verbetering van de volksgezondheid. Een ander aspect van economische waardecreatie betreft het vergroten van bijvoorbeeld werkgelegenheid in de regio.

| WET OPENBAARMAKING UIT PUBLIEKE MIDDELEN GEFINANCIERDE TOPINKOMENS   |                                       |               |                 |         |  |        |
|--|---------------------------------------|---------------|-----------------|---------|--|--------|
| Functie  | Duur dienstverband in het verslagjaar |               | Belastbaar loon |         | Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn |        |
|  | In dienst vanaf                       | In dienst tot | 2006            | 2005    | 2006   | 2005   |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 153.781         | 149.639 | 21.692   | 24.019 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 158.804         | 48.524  | 22.516   | 8.157  |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 168.581         | 163.893 | 23.456   | 26.232 |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 157.540         | 158.935 | 21.736   | 21.827 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 172.769         | 169.344 | 24.693   | 27.685 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 161.022         | 146.208 | 22.753   | 25.288 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 228.739         | 221.986 | 33.012   | 37.293 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 173.798         | 172.072 | 24.693   | 27.976 |
| Hoogleraar 2   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 188.558         | 171.705 | 25.611   | 26.516 |
| Hoogleraar 2   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 154.436         | 150.755 | 21.589   | 20.883 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 177.667         | 162.870 | 25.452   | 25.783 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 187.236         | 182.468 | 26.055   | 29.074 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 175.616         | 172.707 | 24.695   | 27.687 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 177.526         | 173.400 | 24.694   | 27.686 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 175.485         | 161.493 | 24.649   | 25.378 |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 156.211         | 152.258 | 21.692   | 24.177 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 158.096         | 154.295 | 21.953   | 24.321 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 182.821         | 173.623 | 25.962   | 28.514 |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 166.550         | 161.811 | 23.659   | 26.298 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 175.714         | 171.528 | 24.679   | 27.669 |
| Hoogleraar 2   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 172.243         | 168.906 | 19.867   | 21.905 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 165.454         | 198.094 | 38.459   | 14.786 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 144.427         | 143.328 | 19.933   | 22.827 |
| Medisch hoofdspecialist  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 154.114         | 151.378 | 21.076   | 22.721 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 30-09-2006    | 121.311         | 158.681 | 17.297   | 25.607 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 157.455         | 153.381 | 22.383   | 24.819 |
| Staflid  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 145.610         | 118.946 | 16.155   | 16.854 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 220.418         | 215.954 | 31.203   | 35.038 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 181.437         | 180.119 | 25.856   | 26.589 |
| Hoogleraar 1   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 166.513         | 158.369 | 22.332   | 25.389 |
| Afdelingshoofd   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 155.528         | 152.514 | 21.531   | 23.832 |
| Voorzitter RVB   | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 205.334         | 148.819 | 25.620   | 33.212 |
| Lid RVB  | 01-01-2006                            | 30-09-2006    | 156.747         | 194.162 | 24.239   | 40.988 |
| Lid RVB  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 244.668         | 194.025 | 31.402   | 43.072 |
| Lid RVB  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 188.956         | 188.593 | 30.326   | 35.556 |
| Lid RVB  | 01-01-2006                            | 31-12-2006    | 169.762         | 84.533  | 21.717   | 18.368 |
| Lid RVB  | 01-10-2006                            | 31-12-2006    | 43.806          | -       | 6.514  | -      |
| In 2006 zijn geen ontslagvergoedingen uitbetaald aan de personen die zijn opgenomen in bovenstaande lijst. |                                       |               |                 |         |  |        |

De indicatoren zijn in 2006 voorgelegd aan de afdelingen/ clusters van het Erasmus MC met het verzoek aan te geven hoe ze op de onderscheiden items hebben gescoord en eventueel aanvullende items te noemen. De resultaten van die inventarisatie worden bewerkt en mede aan de hand daarvan wordt een nieuwe inventarisatieronde uitgezet en wordt bezien of uitbreiding van het instrumentarium wenselijk is. ➔ 1

**Lof der Geneeskunst** In 2006 is voor het eerst de Erasmus MC-publiekslezing Lof der Geneeskunst, een lezing over mensen, maatschappij en gezondheidszorg, georganiseerd. Aanleiding was het 40-jarig bestaan van de medische faculteit. Tijdens deze dag waren er voor alle geïnteresseerden lezingen van

Nobelprijswinnaar Tim Hunt, prof. dr. Johan Mackenbach, hoogleraar Maatschappelijke Gezondheidszorg, en prof. dr. Steven Lamberts, rector magnificus van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Ter ere van het 40-jarig bestaan van de faculteit keerden de eerste lichting medisch studenten 's ochtends terug naar de collegebanken om college te krijgen van oud-hoogleraar Hans Galjaard. Het avondprogramma was speciaal voor alle alumni. Vanaf nu zal jaarlijks een Lof der Geneeskunst worden georganiseerd.

**Medisch centrum** In de televisieserie Medisch Centrum van SBS6 is elke werkdag het werkelijke leven in het Erasmus MC te volgen. Een groep behandelaars, zoals een plastisch

chirurg, cardioloog en verpleegkundigen spoedeisende hulp, wordt gefilmd tijdens hun uiteenlopende dagelijkse werkzaamheden. Deze vaste gezichten zorgen voor herkenbaarheid bij de kijker en geven inzichtelijkheid in hun specifieke, diverse werkterrein. Na een succesvolle eerste serie is besloten Medisch Centrum ook in 2007 voort te zetten.

**Milieu** Voor inspanningen op het gebied van Milieu verwijzen we u naar hoofdstuk 8.

## Financieel beleid

Het financieel beleid van het Erasmus MC is gericht op een evenwichtig balans- en vermogensbeheer. Hiertoe wordt gestuurd op basis van begrotingen en periodieke rapportages daarover. De interne verantwoording vindt geïntegreerd plaats over de compartimenten Patiëntenzorg, Onderwijs en Onderzoek, extramurale fondsen (EMF) en BV's. Het Havenziekenhuis is opgenomen in de planning & controlcyclus van het Erasmus MC.

Binnen het Erasmus MC is het afgelopen jaar hard gewerkt aan verdere uitbouw van het raamwerk van de interne beheersing en de controllersorganisatie. De start in 2005 met de ontwikkeling van een visie op de organisatie van de directie Financiën heeft geleid tot een herinrichting van de directie in 2006 en een verdere verheldering van de posities van de centrale en decentrale controllers. Daarnaast zijn de belangrijkste financieel administratieve processen geüniformeerd, verbeterd en beschreven.

De administratieve beheersing van de EMF is verbeterd. Zo is de informatievoorziening over de projecten verbeterd en zijn werkprocessen gestandaardiseerd. Het voornemen is om de uitvoering van administratie van deze projecten evenals die van de BV's te positioneren bij de directie Financiën, evenals de centrale controllersrol.

De separate auditfunctie is ingebed in de organisatie. Het auditjaarplan voor de organisatie is aan het begin van het jaar samengesteld in afstemming met het auditcomité. De sector Audit heeft alle activiteiten volgens planning weten uit te voeren.

In 2006 is de verdere implementatie van de eisen en maatregelen uit de Kaderregeling DBC's een belangrijk aandachtspunt geweest in de bedrijfsvoering van het Erasmus MC. Het uitvoeren van het Verbeterplan, opgenomen in de Bestuursverklaring 2005, stond hierbij centraal. In 2006 is de stand van zaken met betrekking tot alle verbeterpunten beoordeeld. In het algemeen kan worden geconcludeerd dat het Erasmus MC nog niet geheel voldoet aan de Kaderregeling. Het landelijk beeld is echter dat dit voor de meeste ziekenhuizen geldt.

**Inkoop** Het in 2005 in gang gezette inkoopbeleid van centraal inkopen naar concernbreed gezamenlijk inkopen met centrale coördinatie is in 2006 met kracht voortgezet door instelling van de projectorganisatie Inkopen. Sturend element van de projectorganisatie is de tenderboard die bestaat uit een lid van de Raad van Bestuur (voorzitter), drie medische afdelingshoofden, twee managers uit de zorg en de manager Inkoop. De tenderboard beoordeelt de concernbrede projectvoorstellen voortkomend uit het jaarlijks inkoopactieplan evenals de (Europese) aanbestedingen die daaruit volgen. In 2006 zijn 38 projecten ingediend waarvan 24 zijn goedgekeurd en hiervan zijn 15 gunningen verleend.



*'In alles wat we doen, staat de patiënt voorop'*

Het inkoopresultaat op exploitatie is uitgekomen op bijna 1 miljoen euro boven de doelstelling van 2,5 miljoen euro. In 2006 is een aanzet gemaakt met verdere verbetering van de inkoopfunctie door een sterkere verankering van de inkoopverantwoordelijkheid bij (medisch) afdelingshoofden en directeurs en verdere professionalisering van de sector Inkoop.

**DBC's** In 2006 kenmerkt het systeem van Diagnose Behandeling Combinatie zich in de administratie iets stabielers dan in 2005. Er is een aanzienlijke inhaal gerealiseerd bij de facturering van DBC's. De uitval uit de Validatiemodule is verder verminderd en lijkt zich nu te stabiliseren rond 4 procent: 2 procent niet valide (= mismatch tussen verrichtingen en DBC) en 2 procent DBC's waarbij geen declaratiecode beschikbaar is en daardoor niet declarabel. Hiermee zijn de doelstellingen voor 2006 precies gehaald.

Per 1 april 2007 wordt de workforce DBC, een unit die centraal is ingericht om de validatie-uitval te corrigeren, opgeheven en zullen alle clusterbureaus zelf de validatie-uitval afhandelen.

Eind 2006 heeft VWS/DBC Onderhoud een vereenvoudiging in het DBC-systeem aangekondigd. Landelijk wordt hieraan al gewerkt. Voor de ziekenhuizen zullen de veranderingen in 2008 en vooral 2009 merkbaar worden. De verwachting is dat het invoeren van de veranderingen een aanzienlijke implementatie-inspanning zal betekenen.

In de plannen van het nieuwe kabinet is sprake van een uitbreiding van B-segment DBC's van 10 naar 20 procent in 2008 en tevens zal dan ook de FB-bekostiging worden vervangen door een bekostiging op basis van DBC's tegen integrale kostprijzen. De risico's die deze systeemwijziging voor het Erasmus MC met zich meebrengt zijn in kaart gebracht en een start is gemaakt om tijdig de benodigde maatregelen te implementeren om deze risico's af te dekken.



| RESULTAATRATIO, LIQUIDITEIT EN SOLVABILITEIT  |            |             |
|---|------------|-------------|
|   | Vorig jaar | Verslagjaar |
| Resultaataratio: resultaat/totale opbrengsten                                       | 0,46%      | 1,54%       |
| Liquiditeit: vlottende activa exclusief liquide middelen/kortlopend vreemd vermogen | 92,49%     | 83,11%      |
| Solvabiliteit: eigen vermogen/balanstotaal  | 12,42%     | 11,22%      |
| Solvabiliteit: eigen vermogen/totaal opbrengsten                                    | 11,65%     | 12,65%      |

**Financiering nieuwbouw** Het afgelopen jaar heeft het Erasmus MC een Europese aanbesteding gehouden ter financiering van het nieuw te bouwen ziekenhuis ten bedrage van 840 miljoen euro. Meerdere consortia hebben een aanbidding gedaan. Na een uitgebreid evaluatie- en onderhandelingstraject is uiteindelijk gekozen voor de aanbidding van de Bank Nederlandse Gemeenten en de European Investment Bank.

## Huisvesting

### Werk in voorbereiding

*Het bouwterrein* In 2006 zijn belangrijke vorderingen gemaakt met de voorbereidingen voor de nieuwbouw van het ziekenhuis. Het omleggen van de technische infrastructuur (zoals kabels, leidingen, loopbruggen) is vrijwel afgerond. Het overplaatsen van organisatieonderdelen (onder andere polikliniek Dermatologie en Mortuarium/Obductie) en de uitvoering van voorzieningen (zoals verplaatsen transformatiestation en noodstroomaggregaten en een nieuw gebouwmanagementsysteem), vooruitlopend op de sloop van het Pa-gebouw, is in volle gang en zal begin 2007 worden afgerond. De sloop van dat gebouw zal aansluitend plaatsvinden vanaf het tweede kwartaal 2007.

*Het ontwerp* In 2006 is het definitief ontwerp van de nieuwbouw afgerond. In juni 2006 is bij het College Bouw Zorginstellingen de aanvraag ingediend voor afgifte van de vergunning voor de realisatie van tranche I. De afgifte van de vergunning wordt verwacht in maart 2007. Ondertussen zijn ook de eerste stappen gezet op weg naar de nieuwbouw zelf. In augustus heeft de aankondiging plaatsgevonden voor de Europese aanbesteding van de nieuwbouw. Afronding van dit proces en gunning van de opdracht

zal plaatsvinden medio 2007. De kwartiermakers en gebruikerscoördinatoren hebben gewerkt aan het programma van eisen en delen van de lay-out voor de inrichting van het gebouw. ➡ 2

**Werk in uitvoering** In 2006 was een aantal grote verbouwingsprojecten in uitvoering. Daarnaast is een veelheid aan kleinere verbouwingen, renovaties en functionele aanpassingen uitgevoerd of in uitvoering genomen, zowel in het ziekenhuis als in het faculteitsgebouw. Enkele projecten springen in het oog door hun omvang en hun gevolgen voor de patiënten- en bezoekerslogistiek:

- Diverse verdiepingen in het beddenhuis zijn inmiddels in het kader van de grootschalige Facelift H-gebouw gerenoveerd. Op een van de verdiepingen is een proefafdeling met eenbedskamers gerealiseerd. Doel van de proef is ervaring op te doen met en onderzoek te doen naar het concept van eenbedskamers, om daarmee in de uiteindelijke nieuwbouw een optimale opzet van de verpleegafdelingen te bereiken.
- De verbouwing van de centrale hal was in 2006 volop in uitvoering. Ook dit is een project waarmee vrijwel elke patiënt en bezoeker wordt geconfronteerd en dat veel creativiteit vraagt om de overlast binnen de perken te houden. Goede communicatie en inzet van medewerkers die patiënten en bezoekers de juiste weg wijzen is onontbeerlijk.
- Als eerste onderdeel op weg naar een grootschalige renovatie van het Thoraxcentrum zijn in dat gebouw in 2006 sloopwerkzaamheden uitgevoerd, heeft de nodige asbestsanering plaatsgevonden en is de ruwbouw gestart.
- In een complex, waarvan de meeste gebouwen dateren uit de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw, is asbestveiligheid en asbestsanering een steeds terugkerend aandachtspunt.

**Beheer** Naast nieuwbouw en instandhouding is ook het dagelijks beheer en de exploitatie van de gebouwen een factor van belang. Op basis van de meerjaren onderhoudsprognose worden, rekening houdend met de verwachte resterende levensduur van de verschillende gebouwen, onderhoudsprojecten voorbereid en in uitvoering genomen. Op 19 november 2006 werd het Erasmus MC getroffen door een brand in een technische ruimte in gebouw D. De brand was gelukkig snel geblust. Als gevolg van de rookontwikkeling moesten diverse verdiepingen in het H-gebouw worden ontruimd. De betreffende patiënten konden grotendeels op andere locaties binnen het Erasmus MC worden ondergebracht. De stroomvoorziening was pas na enkele dagen weer compleet zeker gesteld. Er zijn diverse onderzoeken gestart naar de oorzaak van onder meer de brand en de rookverspreiding. De herstelwerkzaamheden zijn in het eerste kwartaal van 2007 afgerond. Begin 2007 zal een evaluatierapport over de brand worden uitgebracht.

## Interne ontwikkelingen

**Facility manager van het jaar** Marina de Haan, directeur van de directie Facilitair Bedrijf, is de beste 'facility manager' van Nederland. In maart 2006 kozen leden van de branchevereniging Facility Management Nederland haar tijdens een bijeenkomst in Zwolle tot facility manager van het Jaar 2006/2007. Marina wist met haar 'heldere presentatie, humoristisch filmpje (de paarse krokodil als symbool ter

*‘Ik wil dat mensen trots zijn op hun werk’*

bestrijding van bureaucratische processen) en haar antwoorden op de stellingen het publiek te overtuigen dat zij de juiste kandidaat voor de titel was', aldus Facility Management Nederland. Ze mag zich nu gedurende anderhalf jaar ambassadeur van het vak 'Facility' noemen.

## ICT

**Elektronisch patiëntendossier** In 2006 is de concernbrede versie van 'Elpado-naslag' als opvolger van Patien98 beschikbaar gekomen. Hierin zijn ook generieke modules beschikbaar, zoals OK-planning, scanfuncties, tekenfuncties en complicatieregistratie. Versies van Elpado voor naslag én registratie (het complete elektronisch patiëntendossier, EPD) is in 2006 in gebruik genomen door zes specialismen: KNO, SOA-polikliniek, Cystic Fibrosis/Kinderpulmonologie, Psychiatrie, Verloskunde en Gynaecologie. Ook het eerste paramedisch dossier is voor Diëtetiek beschikbaar gekomen. De binnengekomen correspondentie wordt direct in Elpado ingescand zodat de aanwas van papieren dossiers aan de bron wordt beperkt. Voor een aantal specialismen zijn EPD's in ver gevorderde staat van ontwikkeling om in 2007 te worden uitgerold.

Het Patiënt Data Management Systeem (PDMS) dat al enkele jaren op de IC's wordt gebruikt is op de OK Sophia in gebruik genomen. Daarmee is een belangrijk deel van de keten van intensieve zorg met dit systeem gedekt. → 3

**Patiënt Datawarehouse** Om de informatie uit de vele registratiesystemen geanonimiseerd te kunnen gebruiken voor managementsturing en voor wetenschappelijk onderzoek is het Patiënt Datawarehouse opgezet. In 2006 is specifieke aandacht besteed aan het opzetten van een systeem voor metadatabeheer. Het datawarehouse is uitgebreid met gegevens van de intensive care, laboratoriuminformatie en voor Radiologie.

**Elektronisch medicatiedossier** Het landelijk project elektronisch medicatiedossier (EMD) waarin het Erasmus MC samen met het Sint Franciscus Gasthuis, RijnmondNet en de openbare apothekers in de regio Rijnmond participeert, heeft beperkte voortgang gekend. Reden daarvan is dat de meeste leveranciers van apotheekinformatiesystemen nog niet kunnen voldoen aan de door de overheid gestelde eisen. Wel is de regio aangewezen als 'superkoploper' om het EMD als eerste te testen.

**Transmuraal Informatie Platform Rijnmond** Samen met regiopartners het Sint Franciscus Gasthuis en RijnmondNet heeft het Erasmus MC het initiatief genomen om een regionaal informatieplatform op te zetten. Dit project 'Transmuraal Informatie Platform Rijnmond' heeft tot doel informatie uit te wisselen met ketenpartners zoals huisartsen en andere zorgverleners. Uitgangspunt is dat dit systeem aansluit op de landelijke eisen die door NICTIZ en het ministerie van VWS zijn opgesteld. Met dit project wil de regio Rijnmond vooruitlopen op de landelijke mogelijkheden. Als eerste wordt informatie vanuit de ziekenhuizen aan de huisartsen beschikbaar gesteld en wordt de beelduitwisseling voor radiologie en cardiologie gefaciliteerd.

**Kwaliteit medische apparatuur** Het beheer en onderhoud van medische apparatuur wordt grotendeels door de sector Medische Technologie en de MID-groep van het Thoraxcen-

|   |   |
|---|---|
| → 01  | + |
| <b>Doelstelling</b> Er is een geaccordeerde lijst van criteria voor de maatschappelijke impact van onderzoek, inclusief kennisvalorisatie. De afdelingen besteden in hun jaarplannen aandacht aan die criteria.   |   |
| <b>Toelichting</b> De lijst van criteria is opgesteld. Impact op de jaarplannen 2007 is beperkt. In de jaarplancycclus 2008 wordt dit aspect betrokken.   |   |
| → 02  | + |
| <b>Doelstelling</b> De aanvraag vergunning tranche 1 van de nieuwbouw is in behandeling bij het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen.   |   |
| <b>Toelichting</b> De aanvraag vergunning tranche 1 is ingediend en in behandeling bij het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen.  |   |
| → 03  | + |
| <b>Doelstelling</b> Op minimaal 5 afdelingen wordt het medisch Elektronisch Patiëntendossier in gebruik genomen.  |   |
| <b>Toelichting</b> Is gerealiseerd voor 6 medische specialismen en 1 paramedische dienst.   |   |
| → 04  | + |
| <b>Doelstelling</b> Smartcard 2: het volledige implementatieplan voor toegangsbeheer (Erasmus MC-pas) is gereed. De uitrol is gestart en wordt in 2007 afgerond.  |   |
| <b>Toelichting</b> Is gerealiseerd.   |   |
| → 05  | ± |
| <b>Doelstelling</b> Er is een stichting Vrienden van Erasmus MC opgericht met als doel fondsenverwerving en verhoging van de naamsbekendheid.   |   |
| <b>Toelichting</b> De naam en het logo zijn bekend. De oprichtingshandeling is gaande.  |   |
| → 06  | + |
| <b>Doelstelling</b> 85% van de crediteuren is binnen 30 dagen betaald.  |   |
| <b>Toelichting</b> In 2006 zijn de processen rond betaling van crediteuren verder aangescherpt. Dit heeft geleid tot een significante stijging van het aantal facturen dat binnen 30 dagen wordt betaald. In de maand december lag dit percentage ruim op 87,5 %. Gemiddeld over 2006 is 84% van de facturen binnen 30 dagen betaald. |   |

trum uitgevoerd. Beide groepen hebben in 2006 een belangrijke mijlpaal behaald door zich te laten certificeren door TNO van op grond van het QMT-1 kwaliteitssysteem voor de technologiegroepen Anesthesie- en Beademingsapparatuur en Patiëntbewakingsapparatuur. Gewerkt is aan voorbereiding tot certificering van de technologiegroepen Defibrillatoren en Endoscopen.

**Documentbeheer** Het elektronisch beheer van documenten met het systeem Corsa wordt stap voor stap ingevoerd. Een organisatiebreed effect is bereikt met het elektronisch medewerkersdossier. Vrijwel alle papieren personeelsdossiers van het Erasmus MC zijn nu gescand en digitaal beschikbaar voor de daartoe bevoegde leidinggevenden en personeelsfunctionarissen.

## Toetsbare doelstellingen 2007

De eerste tranche nieuwbouw is aanbesteed en de opdracht tot uitvoering is verstrekt.

De aanvraag verklaring 2e tranche nieuwbouw is ingediend. Er is een Lange Termijn Huisvestingsplan (Patiëntenzorg en O&O).

Het vernieuwde Erasmus MC-web is operationeel.

## Academische component

**Definitie academische component** De academische component bestaat uit drie blokken, te weten opleiding, topreferente zorg (TRF) en ontwikkeling en innovatie (O&I). De definitie en de landelijke omvang van de drie onderdelen (cijfers 2006) zijn als volgt:

- Opleiding: budget van landelijk circa € 43 miljoen, voornamelijk bedoeld voor het opleiden van medisch specialisten;
- TRF: budget van landelijk circa € 417 miljoen, bedoeld voor zeer specialistische patiëntenzorg gepaard gaande met bijzondere diagnostiek en behandeling. Het betreft een last resort functie waarbij het vaak om tertiaire verwijzing gaat (huisarts – algemeen ziekenhuis – academisch ziekenhuis);
- O&I: budget van landelijk circa € 120 miljoen, bedoeld voor de research & developmentfunctie: ontwikkelingen bedenken, uitproberen en testen. Deze ontwikkelingen hebben betrekking op de direct patiëntgebonden zorg, organisatie van zorg, aspecten die met voeding te maken hebben of bijvoorbeeld patiëntenvoorlichting. Ook de exportfunctie van kennis behoort tot deze taken.

**Doel legitimering** In het document 'Legitimering academische component' zijn afspraken vastgelegd over de wijze waarop de Universitair Medische Centra (UMC's) inzicht bieden in en verantwoording afleggen over de inzet van de middelen die worden ontvangen voor de academische component. Bij de huidige ontwikkelingen naar meer transparantie in de zorg past een heldere maatschappelijke verantwoording van de academische component. Zo is overeen-

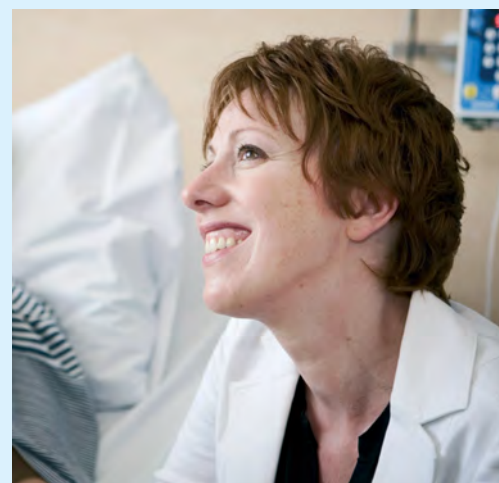
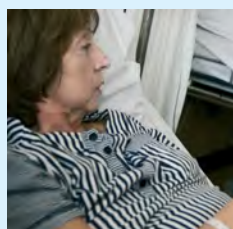
gekomen dat de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) ieder jaar per UMC achteraf inzicht zal bieden in de aanwending van middelen, onderscheiden naar de drie onderdelen. Voor wat betreft het blok opleidingen is afgesproken dat deze wordt betrokken in de discussie over het landelijk opleidingskader. De overige onderdelen TRF en O&I dienen dusdanig transparant te worden zodat sprake is van een maatschappelijke legitimering van de aanwending van de middelen.

Behalve verantwoording over de benutting van de middelen is het van belang dat ondoelmatige aanwending en te eenzijdige inzet van de middelen worden voorkomen. Daarnaast dient tijdig zicht te komen op de mogelijke doorwerking naar de reguliere zorg van de resultaten bereikt met de academische component.

Het ministerie van VWS bepaalt de budgettaire omvang van de academische component en de ontwikkeling daarin. Voor VWS is het van belang inzicht te krijgen in wat er op hoofdlijnen met de academische component wordt gedaan, wat er te verwachten is aan nieuwe zorg, hoe de UMC's zich kwijten van hun academische taken en hoe zij hun regierol vormgeven. Daarnaast is het voor VWS van belang om te bezien of accenten moeten worden gelegd, gelet op de beleidsthema's die VWS benadrukt zou willen zien, mede in relatie met activiteiten die gevraagd worden van ZonMW en/of andere implementatieondersteunende organisaties.

Zorgverzekeraars maken weliswaar geen afspraken over de academische component, maar vanwege hun regierol en de nauwe relaties met de rest van de zorg willen zij wel op de hoogte en betrokken zijn bij de wijze van besteding van de middelen. Voor verzekeraars is het belangrijk om ten behoeve van hun inkoop van zorg in beeld te houden of patiënten die dat nodig hebben gebruik kunnen maken van de last resort functie. Om de betrokkenheid van verzekeraars en VWS goed vorm te geven is een goede legitimering door de UMC's onontbeerlijk.

*'Je moet  
je altijd  
afvragen: hoe  
had ik het  
zélf ervaren  
als ik in dat  
bed had  
gelegen?'*



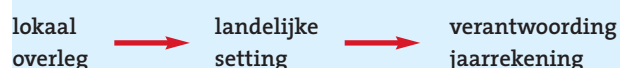


**Wijze van verantwoording** De academische component is als een vorm van lumpsumbekostiging vastgesteld. Dit is in lijn met het Convenant zoals gesloten tussen VWS, NVZ, Orde, ZN en NFU over de invoering van de DBC-systematiek. Dit is niet voor niets geweest. Bij TRF en I&O bestaat er geen eenduidig verband tussen de besteding van middelen en het resultaat. Voor de TRF geldt dat sprake is van gecompliceerde zorgvragen, die vaak zeldzaam zijn, zich presenteren in de vorm van meerdere problemen tegelijk en waarvan de behandeling een onvoorspelbaar verloop kent. Dit betekent dat protocollering niet altijd mogelijk is, de inzet van personeel en materieel per patiënt sterk kan verschillen en specifieke deskundigheid vraagt en deze inzet tevens moeilijk voorspelbaar is. Tot slot is het voor de TRF van belang dat infrastructuur en kennis beschikbaar zijn, ook al is een 100 procent efficiënte inzet niet haalbaar.

Voor de O&I geldt min of meer hetzelfde. Deze functie leunt grotendeels op de aanwezige patiëntenzorg, het fundamenteel onderzoek, de cultuur en organisatie van een innovatief bedrijf. Synergie en integratie van activiteiten en personen zijn van belang bij het genereren van vraagstellingen, de ontwikkelactiviteiten zelf en het testen en toepasbaar maken ervan in de praktijk. Sommige ontwikkelingen behelzen nieuwe vormen van zorg, in andere gevallen is sprake van verbetering van bestaande behandelingen. Het 'eindproduct' is daarmee niet altijd even afgebakend. Door deze kenmerken is een directe toerekening naar activiteiten alleen mogelijk tegen zeer hoge kosten.

De kenmerken van zowel de TRF- als de O&I-functie belemmeren een parameterisering vooraf en een kostentoerekening achteraf. Toch dient een vorm van verantwoording te worden gezocht waarbij helder is dat de middelen maatschappelijk verantwoord zijn ingezet. Verderop worden hiervoor indicatoren beschreven die inzicht geven in een legitime besteding van de middelen.

## Cyclus



In het kader van de landelijke setting heeft in oktober 2006 wederom een werkconferentie plaatsgevonden. Hiermee is uitwerking gegeven aan een deel van de afspraken die met ZN en VWS zijn gemaakt over het verschaffen van inzicht in de besteding van de middelen.

Onderstaand wordt per blok van de academische component de definitie en indicatoren (outputparameters) aangegeven. Voor een deel zijn dit indicatoren die voor alle UMC's gelijk zijn (kwantitatieve parameters). Daarnaast is een aantal UMC-specifieke indicatoren te noemen (kwalitatieve parameters).

## Ontwikkeling en innovatie

Totaal € 120 miljoen; Erasmus MC € 21,0 miljoen

Ontwikkeling en Innovatie (O&I) betreft de zogenaamde research & developmentfunctie van de zorg. Dit betekent dat ontwikkelingen worden bedacht, uitgetest en getest. Deze ontwikkelingen hebben betrekking op de direct patiënt-gebonden zorg, maar ook bijvoorbeeld op de organisatie van de zorg. Ook de exportfunctie van kennis behoort hiertoe.

## Kwantitatief

- Goedgekeurde METC-projecten: 273
- De aantallen publicaties in 2006 zijn pas in augustus bekend. Aantallen 2005:
  - internationale publicaties in tijdschriften met impactfactor: 2172
  - letters in internationale publicaties in tijdschriften met impactfactor: 126
  - artikelen in andere tijdschriften en boekbijdragen: 690
- Promoties: 180
- Lopende octrooien/patenten:
  - Aantal per eind 2006: 115
  - Waarvan nieuw in 2006: 13

**Kwalitatief** De UMC's doen onderzoek op alle op dit moment belangrijke thema's van *life sciences research*. Zij zijn daarin succesvol, zoals blijkt uit de analyse van het aantal en de kwaliteit van wetenschappelijke publicaties. Zij kunnen de concurrentie met de top van de medische wetenschap volledig aan. Daarbij is niet ieder UMC actief op alle wetenschapsgebieden; er is sprake van keuzes zodat een dynamisch systeem ontstaat van concurrentie en complementariteit. Waar elk UMC zich vooral op toelegt, kan het beste worden afgeleid uit de publicaties. Zwaartepunten van onderzoek komen tot uiting in de vorm van succesvol publiceren. Het signalement van elk UMC wordt aangegeven als de vijf gebieden van medische wetenschap met de hoogste en beste output. Voor Erasmus MC zijn deze vijf gebieden oncology, cardiology & cardiovascular system, endocrinology & metabolism, general medicine, hematology.

Voorbeelden van onderzoeksprojecten, die ten laste van het budget van de academische component worden uitgevoerd, zijn samen te vatten onder translationeel onderzoek, zorgonderzoek en doelmatigheidsonderzoek. Een voorbeeld van elke categorie:

- Discovery by advanced proteomic and bioinformatic techniques of serum protein clusters that relate tot age-related skeletal disease. A novel approach to bio-gerontology;
- Prestatie-indicatoren in het Erasmus MC: Een onderzoek naar relatie met kwaliteit van zorg;
- Transjugulaire intrahepatische portosystemische shunt (TIPS) met gecoverde stent-grafts versus endoscopische behandeling voor acute bloeding van slokdarm-varices.

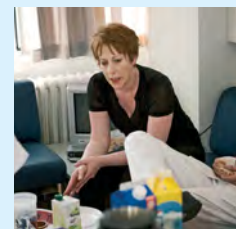
## Topreferente zorg

Totaal € 417 miljoen; Erasmus MC € 73,0 miljoen

Topreferente zorg (TRF) betreft zeer specialistische patiëntenzorg die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling, waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is (*last resort*). Patiënten worden hiervoor specifiek naar een UMC verwezen. Verder geldt voor TRF dat sprake kan zijn van een gecompliceerde zorgvraag, die vaak zeldzaam is, zich presenteert in de vorm van meerdere problemen tegelijk en waarvan de behandeling een onvoorspelbaar verloop kent. De complexiteit die bij TRF een grote rol speelt, vertaalt zich in een grotere zorgwaarde of in het feit dat bijzondere expertise noodzakelijk is. TRF is per definitie vernieuwend en ontstaat daarom door een sterke interactie tussen patiëntenzorg en klinisch wetenschappelijk onderzoek en de infrastructuur die de medische faculteit en het academisch ziekenhuis daartoe onderhouden.

**Kwantitatief** Het is van groot maatschappelijk belang vast te stellen of de topreferente zorg in Nederland enerzijds voldoende is geconcentreerd en anderzijds wel voldoende geografisch is gespreid. De concentratie is van belang voor de instandhouding van de kennisinfrastructuur die nodig is voor deze vormen van zorg. En de spreiding is van belang om deze vormen van zorg ook bereikbaar te laten zijn voor iedere Nederlander.

Om zicht te hebben en te houden op de concentratie en spreiding van topreferente zorg in Nederland, start de NFU met een TRF-internetportal voor patiënten en verwijzers. Via dit portal kunnen zij topreferente patiënten verwijzen naar het UMC dat in de gewenste topreferente functie uitblinkt. Verder wil de NFU aan VWS voorstellen een auditcommissie in te stellen, die in elk UMC een beeld moet vormen van de herkomst van de patiënten en die een deskundig oordeel moet geven op de vraag of het een topreferente patiënt betreft. Daarmee geeft de auditcommissie dus zicht op de omvang van het aantal topreferente patiënten per UMC. En ten slotte stelt de NFU voor om onder regie van de genoemde auditcommissie de gegevens over topreferente zorg centraal te verzamelen.



Deze initiatieven heeft de NFU aan de ministeries van OCW en VWS gepresenteerd in het kader van het opstellen van de nota 'Publieke functies van de UMC's in een marktomgeving', waarmee beide departementen aan de Tweede Kamer de bijzondere positionering van de UMC's in het nieuwe zorgbestel hebben toegelicht.

#### **Kwalitatief**

##### Voorbeelden

**Hyperthermie** Hyperthermie, een verhoging van de weefseltemperatuur tot 41 à 44°C, is een behandelingsmodaliteit die het effect van zowel radiotherapie als chemotherapie sterk verbetert. Dit effect is tumorspecifiek, dankzij een verschil in fysiologie tussen normale en tumorweefsels. Hyperthermie was een van de eerste behandelmodaliteiten waarvan de doelmatigheid en de effectiviteit binnen het frame van een ontwikkelingsgeneeskundeproject ondubbelzinnig zijn aangetoond. De Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie en Oncologie beschouwt de combinatiebehandeling radiotherapie plus hyperthermie als gebruikelijke zorg voor patiënten met:

- een gevorderd cervixcarcinoom, stadium IIB en hoger. Toevoeging van hyperthermie aan radiotherapie verdubbelt de kans op genezing (van 27 naar 51 procent);
- grote tumoren die bekend stralenresistent zijn, zoals entmetastasen van het mesothelioom of een inoperabel melanoom;
- een recidief tumor in eerder bestraald gebied, bijvoorbeeld mammacarcinoom, cervixcarcinoom, rectumcarcinoom. Bij het recidief mammacarcinoom stijgt de kans op

*‘Het is belangrijk te kijken naar de ambities en competenties van mensen, die moeten bij elkaar passen’*

complete respons door toevoeging van hyperthermie aan re-irradiatie van 39 naar 79 procent. De complete respons resulteert bij ongeveer de helft van de patiënten in een blijvend verdwijnen van de lokale tumor gedurende de resterende duur van het leven en geeft dus een substantiële toename van de kwaliteit van leven.

De afdeling Radiotherapie behandelt jaarlijks ongeveer 150 patiënten met hyperthermie. Dit zijn alle TRF-patiënten, het percentage is dus 100 procent.

*Positie binnen het Erasmus MC* De functie hyperthermie is organisatorisch ondergebracht bij de afdeling Radiotherapie. Gezien de hoge complexiteit van de toegepaste technologie voor het verwarmen en de sterke analogie met radiotherapie is dit een logische keuze. Bij de uitvoering van de hyperthermiebehandeling zijn in het algemeen drie kernberoepsgroepen betrokken: medici, fysici en laboranten. Alle hyperthermiemedewerkers hebben een speciale, interne opleiding gekregen.

De belangrijkste medische disciplines betrokken bij de hyperthermiebehandeling:

- radiotherapeuten: combinatie radiotherapie plus hyperthermie (90-95 procent van de behandelingen);
- medisch oncologen: combinatie chemotherapie plus hyperthermie bij het recidief cervixcarcinoom in eerder bestraald gebied;
- gynaecologen als verwijzers.

*Omvang patiëntenpopulatie* Van de huidige patiëntenpopulatie wordt tweederde behandeld met diepe hyperthermie en eenderde met oppervlakkige hyperthermie. Binnen de diepe hyperthermiegroep, totaal 90 patiënten, hebben 75-80 patiënten een gevorderd cervixcarcinoom. De Nederlandse Kankerregistratie vermeldt een jaarlijkse incidentie van 730 patiënten met cervixcarcinoom over de periode 1989-1998. Hiervan hebben ongeveer 280 patiënten een cervixcarcinoom in een gevorderd stadium en komen dus in aanmerking voor behandeling met radiotherapie plus hyperthermie. Het Erasmus MC behandelt dus ongeveer 30 procent van alle in aanmerking komende TRF-patiënten met een gevorderd cervixcarcinoom. De overige diepe hyperthermiepatiënten hebben als behandelindicatie een recidief tumor in eerder bestraald gebied waarvoor geen alternatieve conventionele behandeling bestaat. Voor deze groep patiënten is geen TRF-percentage te geven.

De patiëntengroep voor oppervlakkige hyperthermie heeft thans landelijk een omvang van ongeveer 150 patiënten, waarvan 40 procent (=60 patiënten) binnen het Erasmus MC wordt behandeld. Het betreft vooral patiënten met een recidief mammatumor in eerder bestraald gebied op de thoraxwand. (De overige patiënten worden behandeld in het AMC en het Dr. Bernard Verbeeten Instituut, 80 respectievelijk 10 patiënten.)

*Aantal publicaties* In de afgelopen vijf jaar heeft de hyperthermiegroep per jaar gemiddeld zes artikelen in peer reviewed journals gepubliceerd.

**Neuromusculaire Ziekten** In het Erasmus MC worden op de polikliniek/afdeling Neurologie jaarlijks tenminste 250 nieuwe patiënten beoordeeld of opgenomen met een neuromusculaire ziekte (NMZ). NMZ kenmerken zich als groep door een relatieve zeldzaamheid (in Nederland ongeveer

200.000 patiënten). Binnen deze groep NMZ komt echter een zeer grote verscheidenheid aan ziekten voor (ongeveer 600), waardoor de patiënten met deze zeldzame ziekten in het algemeen worden verwezen naar een van de neuromusculaire centra, verbonden aan een van de UMC's. Het Erasmus MC is een belangrijk en relatief groot centrum voor patiënten met een NMZ.

*Inhoudelijke beschrijving* Binnen het spectrum aan NMZ komt een groot aantal weesziekten voor die specifieke diagnostische en therapeutische expertise behoeven. Deze specifieke expertise is aanwezig in het Erasmus MC. Ziekten die preferentieel naar het Erasmus MC worden verwezen zijn de immuungemedieerde polyneuropathieën: het Guillain-Barrésyndroom/GBS (incidentie 1,13/100.000), chronisch inflammatoire demyeliniserende polyneuropathie/CIDP (prevalentie 1,0/100.000), en ziekten als myasthenia gravis en mitochondriale ziekten. Een landelijke functie bestaat voor de ziekte van Pompe (met in totaal ongeveer 100 patiënten in Nederland).

*Belangrijke betrokken klinische disciplines* Neurologie, Klinische Neurofysiologie, Kindergeneeskunde/metabole ziekten, Inwendige geneeskunde, Longziekten en Centrum voor Thuisbeadaming, Revalidatiegeneeskunde, Klinische Genetica, Pathologie.

*Belangrijke betrokken fundamentele disciplines*

Immunologie, Medische microbiologie, Klinische Genetica, Kindergeneeskunde.

*Omvang patiëntenpopulatie* Immuungemedieerde neuropathieën (GBS/CIDP): 20 procent van het totaal aantal patiënten in Nederland dat voor deze functie in aanmerking komt, wordt gezien in het Erasmus MC (voor GBS ligt dat wat lager omdat deze patiënten zo spoedig mogelijk in een ziekenhuis in de eigen omgeving moeten worden opgenomen; voor CIDP ligt dit percentage waarschijnlijk hoger omdat deze patiënten specifiek worden verwezen).

Ziekte van Pompe: 90-100 procent van het totaal aantal patiënten in Nederland dat voor deze functie in aanmerking komt, wordt gezien in het Erasmus MC. Inmiddels worden alle patiënten met deze aandoening verwezen naar het Erasmus MC als centrum met specifieke expertise. Voor het merendeel van de overige NMZ, wordt naar schatting ongeveer één op de zeven nieuwe patiënten naar het Erasmus MC verwezen (als een van de zeven landelijke neuromusculaire centra).

*Aantal publicaties* Als groep zijn er jaarlijks circa 30-40 publicaties.

**Aangeboren hartafwijkingen** Wat betreft aangeboren hartafwijkingen heeft het Erasmus MC een topreferente functie. Op de kinderleeftijd wordt deze zorg geleverd door de kinder cardiologie; dit valt onder de kindergeneeskunde en is gesitueerd in Erasmus MC-Sophia. Volwassenen met aangeboren hartafwijkingen worden gezien op de afdeling Cardiologie in het Thoraxcentrum van het Erasmus MC. Chirurgie voor aangeboren hartafwijkingen, zowel voor kinderen als voor volwassenen, vindt plaats op de afdeling Cardiochirurgie van het Thoraxcentrum. Kinder cardiologie wordt uitgeoefend in alle acht UMC's in Nederland en kinderhartchirurgie in zes van deze centra. De zorg voor volwassenen met aangeboren



| AANTAL PATIENTEN BESPROKEN IN WERKGROEP LEVERCHIRURGIE |      |      |       |
|--|------|------|-------|
| Soort tumor  | 2004 | 2005 | 2006* |
| Benigne levertumor (DBC-code 332,6)                    | 68   | 101  | 77    |
| Maligne neoplasma lever primair (DBC-code 349,2)       | 67   | 81   | 81    |
| Maligne neoplasma lever secundair (DBC-code 349,5)     | 148  | 224  | 219   |
| * Tot 27-09-2006                                       |      |      |       |

hartafwijkingen vindt in enige omvang (meer dan 750 patiënten per jaar) plaats in vijf UMC's. Van deze vijf centra is de afdeling van het Erasmus MC het grootst, met in 2005 bijna 1600 poliklinische bezoeken per jaar. Simpele afwijkingen worden in vrijwel alle cardiologieafdelingen van alle ziekenhuizen in Nederland gezien; de cardiologische zorg voor complexe afwijkingen is geconcentreerd in de vijf centra. Chirurgische en kathetergebonden ingrepen voor deze patiëntengroep vinden ook vrijwel uitsluitend plaats in deze centra.

*Inhoudelijke beschrijving* Vrijwel alle aangeboren hartafwijkingen worden op kinderleeftijd gediagnosticeerd en, indien nodig en mogelijk, chirurgisch behandeld. Vrijwel alle patiënten met een complexe afwijking hebben restafwijkingen na de operatie. Deze restafwijkingen veranderen veelal in de tijd. Al deze patiënten, die tegenwoordig dankzij de chirurgie op kinderleeftijd overleven tot aan volwassen leeftijd, moeten poliklinisch worden vervolgd om deze restafwijkingen te vervolgen en zonodig behandeling in te stellen. In de reguliere opleiding cardiologie is de afgelopen dertig jaar nauwelijks aandacht geweest voor deze groep patiënten: de aantallen waren klein en de zorg niet geconcentreerd. In de klinische praktijk werden per cardioloog te weinig patiënten met deze problemen gezien om de kennis en vaardigheid op dit gebied te verwerven. Ongeveer vijftien jaar geleden is de ontwikkeling in gang gezet om de zorg voor deze patiëntengroep te concentreren in enkele centra in Nederland. Dit is inmiddels gerealiseerd. Voor de Rotterdamse situatie is het percentage supraregionale verwijzingen de afgelopen jaren tussen de 16 en 22 procent geweest. Echter ook vrijwel alle andere patiënten die worden gezien op het spreekuur voor volwassenen met een aangeboren hartafwijkingen zijn patiënten die, behalve in een van de andere academische centra, elders geen optimale zorg kunnen krijgen. Het percentage TRF-patiënten is dus vrijwel 100 procent.

*Belangrijke betrokken klinische disciplines* Betrokken klinische specialismen zijn cardiologie, kindercardiologie, hartchirurgie en klinische genetica. Binnen de cardiologie is er specifieke deskundigheid nodig en voorhanden op het gebied van behandeling van hartritmestoornissen bij patiënten met aangeboren hartafwijkingen – nauwe samenwerking met de elektrofysiologieafdeling – en op het gebied van catheterinterventies voor deze patiënten; een nauwe samenwerking met interventie cardiologie.

*Belangrijke betrokken fundamentele disciplines* De betrokken fundamentele disciplines zijn experimentele cardiologie en experimentele echocardiografie.

*Omvang patiëntenpopulatie* Van alle volwassen patiënten in Nederland met een aangeboren hartafwijking, geregistreerd in de landelijke CONCOR-registratie, wordt 19 procent (per 25 augustus 2006 1337 van de 7050 patiënten) in het Erasmus MC gezien. In de registratie zijn acht UMC's en 68 niet-academische afdelingen cardiologie betrokken. Er is geen aparte registratie van de complexe aangeboren hartafwijkingen, die vooral in de centra worden gezien.

*Aantal publicaties* Het aantal publicaties gemiddeld over de laatste vijf jaar is meer dan tien per jaar.

*Leverchirurgie* Het Erasmus MC kent een van de grootste en meest uitgebreide programma's voor leverchirurgie, inclusief levertransplantatie en leverperfusie, in Nederland. Patiënten uit ziekenhuizen in de regio en daarbuiten worden doorverwezen voor de intensieve en complexe zorg die op het gebied van de leverchirurgie kan worden geboden. De meeste ingestuurde patiënten voldoen aan de criteria voor TRF (90-100 procent).

Er worden patiënten beoordeeld met goedaardige of kwaadaardige levertumoren (zowel primaire, uitgaande van leverstructuren, als secundaire, uitzaaiingen van andere kwaadaardige tumoren naar de lever). Het aantal patiënten dat aan de leverwerkgroep wordt gepresenteerd stijgt (zie tabel) en ook het aantal patiënten dat daadwerkelijk voor leverchirurgie in aanmerking komt, neemt sterk toe (2004: 79, 2005: 89 en 2006: 80 per 23 augustus, getallen exclusief levertransplantatie en geïsoleerde leverperfusie).

Er is een multidisciplinaire werkgroep die wekelijks bijeenkomt en waaraan specialisten en verpleegkundigen deelnemen van de afdelingen Heelkunde, Maag-, Darm- en Leverziekten, Chirurgische Oncologie, Interne Oncologie, Radiologie (inclusief interventieradiologie), Radiotherapie, en, in voorkomende situaties, Kindergeneeskunde Oncologie (Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis). Er is een nurse practitioner en een verpleegkundige voor begeleiding van terminale patiënten.

De afdelingen Experimentele Pathologie, Klinische Pathologie, Radiologie, Radiotherapie en Heelkunde dragen alle bij aan het fundamentele onderzoek (publicaties zijn aan te leveren).

*Omvang patiëntenpopulatie* Het percentage patiënten dat hier wordt behandeld, bedraagt 20-25 procent van het totaal aantal patiënten in Nederland dat voor deze functie in aanmerking komt.

*Aantal publicaties* Er verschijnen circa tien publicaties per jaar.

## Opleiding

Totaal € 43 miljoen; Erasmus MC € 5,7 miljoen (na invoering van het opleidingsfonds zal dit bedrag geschoond worden uit de academische component).

### Kwantitatief

*Regio-opleiding* Erasmus MC verzorgt de volgende opleidingen:  
Verpleegkundige Vervolgopleiding (tot):

- Kinderverpleegkundige
- Intensive Care Neonatologie Verpleegkundige
- Intensive Care Neonatologie Verpleegkundige/  
Intensive Care Kinderverpleegkundige
- High Care Kinderverpleegkundige
- High Care Neonatologie Verpleegkundige
- Obstetrie en Gynaecologie Verpleegkundige
- Oncologie Verpleegkundige
- Hemato-oncologie Verpleegkundige
- Mamma Care Verpleegkundige
- Kinderoncologieverpleegkundige
- Intensive Care Verpleegkundige
- High Care Verpleegkundige
- Cardiac Care Verpleegkundige
- Spoedeisende Hulp Verpleegkundige
- Landelijke Opleiding tot Gipsverbandmeester

#### Opleiding tot:

- (Kinder)Bekkenfysiotherapie
- Radiodiagnostisch Laborant
- Radiotherapeutisch Laborant
- Radiotherapeutisch Laborant voor Radiodiagnostisch Laboranten
- Anesthesiemedewerker
- Operatieassistent

#### Vervolgopleiding tot:

- Endoscopie Verpleegkundige
- Decubitus- en Wondconsulent

Aantal AIOS in dienst op 31-12-2006: 380,47

#### Kwalitatief

*Beschrijving Skills Lab* Het Skills Lab biedt hoogwaardige cursussen en masterclasses voor medisch specialisten en artsen in opleiding tot specialist. Het Skills Lab zal haar huidige activiteiten uitbreiden ten behoeve van het medisch technische vaardigheidsonderwijs en trainingen binnen de Onderwijs & Opleidingsregio Zuid-West Nederland en ook het vaardigheidsonderwijs voor de basisartsopleiding onder haar vleugels nemen. Daartoe zal worden geïnvesteerd in een nieuwe 'dexterity'-straat en een simulatorcentrum. Op deze wijze kan het vaardigheidsonderwijs worden versterkt binnen het continuüm dat het gehele scala bestrijkt van student tot specialist, van basiscursus percuteren voor studenten tot masterclass transanale endoscopische microchirurgie voor specialistische chirurgen. Het Skills Lab zal op korte termijn ook de training op hoogwaardige simulatoren gaan aanbieden en heeft daartoe een verbinding met de Technische Universiteit Delft aangegaan.

*Beschrijving regiofunctie* Het Erasmus MC neemt een belangrijke sturende rol in binnen de Onderwijs & Opleidingsregio Zuid-West Nederland op het gebied van vernieuwing van de opleiding geneeskunde en de integratie van de herziene curricula van de specialistische vervolgoopleidingen. Tussen de opleiders van de betrokken ziekenhuizen is frequent overleg en afstemming op welke wijze de implementatie van alle opleidingsplannen kan verlopen. Vanuit de Centrale Opleidingscommissie wordt in 2006 ook het nieuwe discipline-overstijgende onderwijs voor de AIOS van de grond getrokken. De opzet van de nieuwe opleidingsmodules is gebaseerd op het CanMed-systeem en wordt ingericht samen met de disciplineopleiders uit de regionale ziekenhuizen en iBMG.



*‘Wij moeten  
gewoon de  
beste willen zijn,  
we kunnen dat  
ook zijn, we  
hebben zóvéél  
talent in huis’*

Op bestuurlijk niveau worden verdere afspraken gerealiseerd op het gebied van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg met zorgverzekeraars en ziekenhuisdirecties. Dit betreft onder meer afspraken over affiliatiecontracten, de meerjarencapaciteitsplanning van de artsen in opleiding tot specialist (AIOS), de vergoeding van de scholing van de opleidingsteams en de docentprofessionalisering. Het Erasmus MC heeft voor het onderwijs aan coassistenten met twintig ziekenhuizen en tien GGZ-instellingen affiliatieovereenkomsten afgesloten, dit betreft ongeveer 60 procent van het onderwijs in speciële fase en het oudste coschap.



#8

*‘Juist samenwerking maakt het vak zo leuk’*

Michiel Dalinghaus, kindercardioloog  
Erasmus MC-Sophia





# Beleid, inspanningen en prestaties: personeel

In de strategienota Koers '08 staat dat de ambities van het Erasmus MC slechts gerealiseerd kunnen worden met een grondige vernieuwing van het personeelsbeleid.

## Personeelsbeleid

**Strategienota Koers '08** Dit beleid is gebaseerd op de volgende vier hoofdlijnen:

- **Maatwerk** – Individuele prestaties, kennis, kunde en gedrag moeten kunnen leiden tot verschillende kansen, doorgroeimogelijkheden en beloning.
- **Resultaat en toetsing** – Organisatiedoelen en persoonlijke doelstellingen moeten worden gekoppeld. Medewerkers zullen meer op hun prestaties worden beoordeeld.
- **Flexibiliteit** – Turbulentie in onze omgeving vereist ruimte voor functieverandering van medewerkers.
- **Veiligheid** – Zowel in de zin van veilige arbeidsomstandigheden als in de betekenis van bescherming van relatief kwetsbare medewerkers.

Hiervan afgeleid is voor 2006 een aantal toetsbare doelstellingen afgesproken met de Raad van Bestuur.

**Ruimte voor Nieuw** In het kader van het Erasmus MC-brede programma Ruimte voor Nieuw heeft in 2006 een doelmatigheidsonderzoek van de directie Personeel plaatsgevonden. In een managementcontract met de Raad van Bestuur is eind 2006 een doelmatigheidspotentieel van ruim 11 procent voor de directie Personeel vastgelegd. Ook is afgesproken hoe dit potentieel gerealiseerd gaat worden, op welke doelen de doelmatigheidswinst gaat worden ingezet en wat de randvoorwaarden zijn. In 2007 worden deze afspraken verder uitgewerkt in een contourennota, een reorganisatieplan en in diverse concrete verbeteracties. De doelstelling een bedrijfsplan van de directie Personeel te maken in 2006 waarin de verbeteracties van Ruimte voor Nieuw zijn verwerkt, wordt dus niet (helemaal) gehaald.

**Visie op mens en werk** Vooruitlopend op de nieuwe Erasmus MC-strategie heeft in 2006 een herijking van de HRM-visie plaatsgevonden. Deze HRM-visie is vastgelegd in de notitie 'Visie op mens en werk' die in 2007 breed zal worden bediscussieerd binnen het Erasmus MC. Kernwaarden van de visie op mens en werk zijn: leren, bewegen, balans. Deze visie wordt in 2007 aangescherpt en is richtinggevend voor HRM-activiteiten binnen het Erasmus MC.

Om het HRM-beleid te concretiseren is het project Vernieuwing Personeelsbeleid gestart binnen het Erasmus MC. In 2005 is een start gemaakt met de ontwikkeling van de jaargesprekken nieuwe stijl. Door nieuwe instrumenten (jaargesprekformulier, richtlijn, competentieprofielen) en trainingen is geïnvesteerd in: ten minste één jaargesprek per jaar voor iedere medewerker; dialoog (leidinggevend en medewerkers bepalen bijvoorbeeld ieder vooraf scores op resultaten en competenties en wisselen hun beelden uit); meer toekomst- en ontwikkelingsgericht; heldere, cyclische afspraken. → 1

In 2006 is het project Vernieuwing Personeelsbeleid gecontinueerd en verbreed naar een aantal nieuwe personeelsprocessen. De volgende resultaten zijn behaald:

- De implementatie van jaargesprekken nieuwe stijl is in tweederde van de clusters gerealiseerd. Van het totaal aantal jaargesprekken (oude stijl en nieuwe stijl) is geen exacte opgave mogelijk omdat de jaargesprekken oude stijl niet in een systeem worden vastgelegd.
- Voor alle functies binnen het Erasmus MC is een competentieprofiel vastgesteld gekoppeld aan de functietypering (ook voor medische functies). Het beheer van de competentieprofielen is gekoppeld aan het formatiebeheer.
- Er zijn 1700 medewerkers getraind in het voeren van het jaargesprek. Er zijn 700 trainingsmomenten geweest voor leidinggevend om hen te informeren over competentie-management en het voeren van het jaargesprek nieuwe stijl.
- Een applicatie is ontwikkeld om de bureaucratie rondom het jaargesprek te minimaliseren en eerder gemaakte

| BEZETTING MEDISCHE EN WETENSCHAPPELIJKE TOP ERASMUS MC (PER 31-12-2006) |            |           |            |
|---|------------|-----------|------------|
| Functie   | Mannen     | Vrouwen   | Totaal     |
| Universitair docent   | 78         | 46        | 124        |
| Universitair hoofddocent  | 86         | 25        | 111        |
| Bijzonder hoogleraar  | 47         | 6         | 53         |
| Hoogleraar  | 89         | 4         | 93         |
| <b>Totaal</b>   | <b>300</b> | <b>81</b> | <b>381</b> |

| INSTROOM 2006            |           |           |           |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Functie                  | Mannen    | Vrouwen   | Totaal    |
| Universitair docent      | 5         | 2         | 7         |
| Universitair hoofddocent | 10        | 6         | 16        |
| Bijzonder hoogleraar     | 5         | 1         | 6         |
| Hoogleraar               | 7         | 1         | 8         |
| <b>Totaal</b>            | <b>27</b> | <b>10</b> | <b>37</b> |

| UITSTROOM 2006           |           |          |           |
|--------------------------|-----------|----------|-----------|
| Functie                  | Mannen    | Vrouwen  | Totaal    |
| Universitair docent      | 17        | 6        | 23        |
| Universitair hoofddocent | 6         | 2        | 8         |
| Bijzonder hoogleraar     | 6         | 1        | 7         |
| Hoogleraar               | 5         | 0        | 5         |
| <b>Totaal</b>            | <b>34</b> | <b>9</b> | <b>43</b> |

afspraken automatisch terug te laten komen in het eerstvolgende jaargesprek. De applicatie is in het najaar geïntroduceerd en eind 2006 ongeveer 1.250 keer gebruikt.

- Er is gestart met het inzichtelijk maken van loopbaanpaden binnen het Erasmus MC.
- Er is gestart met de ontwikkeling van werving- en selectiebeleid en een handzame toolbox voor selecteurs.
- Er is gestart met beleid en instrumenten die gericht zijn op het stimuleren van ontwikkeling vanuit drie aangrijpingspunten: de medewerker, de leidinggevende en de organisatie.

In 2007 wordt in de kwartaalrapportages gevraagd naar het aantal gevoerde jaargesprekken. Daarnaast zal er een kwalitatieve evaluatie plaatsvinden van het jaargesprek nieuwe stijl.

**Fuwavaz** Het functiewaarderingsproject Fuwavaz is op 1 september 2005 afgerond. In 2006 is het project geëvalueerd, er is teruggekeken op het verloop en de resultaten. De bevindingen zijn vastgelegd in een evaluatierapport. Na de formele afsluiting van het project is nog een aantal functietyperingen ontwikkeld voor specifieke functies. Dit betreft onder andere medische functies. Ook is een begin gemaakt met de ontwikkeling van functietyperingen voor de zorgmanager en de manager clusterbureau. Inmiddels is een functietypering beschikbaar voor nagenoeg alle functies binnen het Erasmus MC.

Het is van belang dat de toepassing van het functiewaarderingsysteem in de toekomst geborgd blijft. Gestart is met het aanpassen van de richtlijn Functietypering en –waardering. In aanvulling hierop is het functie- en formatiebeleid ontwikkeld. De uitkomsten van de evaluatie zijn hierin meegenomen. In aansluiting op de invoering van Fuwavaz zal aandacht worden besteed aan systematisch functieonderhoud.

## Kwaliteit van het personeel

**Diversiteit** Vrouwelijke onderzoekers en klinici zijn relatief ondervertegenwoordigd in de medische en wetenschappelijke top (zie tabel). Om optimaal gebruik te maken van het aanwezige talent is afgesproken de doorstroom van vrouwen in wetenschappelijke topposities te bevorderen. In 2006 heeft een organisatiebrede discussie plaatsgevonden die heeft geleid tot een beleidsvoorstel.

De Raad van Bestuur heeft naar aanleiding van dit beleidsvoorstel besloten om vrouwen in wetenschappelijke topfuncties als speerpunt te benoemen. De aanpak van het beleid richt zich op het herkennen, behouden en stimuleren van vrouwelijk talent.

De acties binnen het Erasmus MC richten zich op het creëren van draagvlak, het stimuleren van de ontwikkeling van talentvolle vrouwelijke wetenschappers (er komt een speciaal managementdevelopmentprogramma), informeren over het huidige beleid, netwerken (oprichting vrouwen netwerk VENA eind 2006), ondersteunen bij het vinden van balans tussen werk en privé en benoemen van ambassadeurs, mentoren en coaches. In 2007 worden de voorgenomen maatregelen verder geïmplementeerd en eind 2007 geëvalueerd. → 2

**Management Development** De managementdevelopmentactiviteiten (MD) in 2006 waren gericht op het bij hun verantwoordelijkheden ondersteunen van hoger kader (waaronder managers clusterbureau, afdelingshoofden), middenkader (waaronder sectormanagers, universitair hoofddocenten, unihoofden en werkgroepeliders) en P&O-adviseurs door middel van de volgende programma's:

- leertraject Persoonlijke Effectiviteit, afdelingshoofden (13 deelnemers);
- leertraject Persoonlijke Effectiviteit, managers clusterbureau (14 deelnemers);
- training Financieel Management (33 deelnemers);
- leertraject werkgroepeliders Immunologie, Leidinggeven aan professionals (9 deelnemers);
- training Voorkomen & Genezen, afdelingshoofden (9 deelnemers);
- training Juridische aspecten organisatie in verandering, een zorgvuldig perspectief (75 deelnemers);
- leertraject Managementkwalificatie, universitair hoofddocenten (9 deelnemers);
- begeleidingsvragen: drie coachvragen werden gekoppeld aan interne coaches.

Daarnaast zijn in het kader van het project Vernieuwing Personeelsbeleid trainingen jaargesprekken nieuwe stijl aangeboden.

Conform de doelstelling zijn de groepen binnen de programma's voornamelijk gemengd (clusteroverstijgend en verschillende functies) samengesteld. Voor één afdeling is maatwerk geleverd. De aangeboden modules zijn vraaggestuurd tot standgekomen. Ontwikkeling en uitvoering van de programma's heeft plaatsgevonden in samenwerking met interne en externe opleidingsaanbieders.



*‘Ik kom zoveel mensen tegen met dezelfde bevlogenheid als ik’*

Nog niet alle programma's zijn geëvalueerd. De training Financieel Management is wel geëvalueerd, met een 8 als totaalresultaat. De inhoud wordt geëvalueerd als uitstekend/prima/goed/uitgebreid. De trainer wordt geëvalueerd als goed/uitstekend/enthousiast/zeer deskundig. De training 'Organisatie in verandering; een zorgvuldig perspectief' is nog niet geëvalueerd, echter de aanmeldingen blijven binnenkomen. Er waren drie groepen gepland; er zijn nu zes trainingsgroepen georganiseerd en de zevende groep is ingepland.

De evaluatie leergang Managementkwalificatie voor universitair hoofddocenten (UHD's) is bijna gereed. Een citaat uit de evaluatie: "Alle UHD's hebben deelname aan (een onderdeel van) het managementdevelopmentprogramma als zeer waardevol ervaren: het heeft hen de mogelijkheid geboden om beter zicht te krijgen op en gericht te werken aan eigen leidinggevende kwaliteiten. Juist omdat het excelleren als professional niet automatisch inhoudt dat iemand ook als leidinggevende effectief zal zijn (maar vaak om die reden wel in een leidinggevende rol terechtkomt) is het naar de mening van de UHD's goed om hieraan bewust aandacht te schenken."

Een visie op MD is in concept ontwikkeld en vertaald in een MD-programma voor 2007. Het programma is goedgekeurd, het bijbehorende budget is vastgesteld. Het MD-programma voor 2007 bevat onder andere een introductieprogramma voor nieuwe leidinggevers en ondersteuning gericht op het vergroten van de persoonlijke effectiviteit voor verschillende doelgroepen. Daarnaast richten de activiteiten zich op ondersteuning bij het invoeren van efficiencyverhogende maatregelen voor de werkprocessen in het kader van Ruimte voor Nieuw.

## Beschikbaarheid van het personeel

**Tijdelijke benoemingen** Bij de operationalisering van Koers '08 heeft de Raad van Bestuur onder meer gevraagd in kaart te brengen welke functies voordeel hebben van tijdelijke benoemingen. In een notitie zijn twee scenario's geschetst voor mogelijke uitwerking. Deze notitie is eind 2006 aangeboden aan de Raad van Bestuur. In beide scenario's is een aantal doelgroepen benoemd: afdelingshoofden, directeurs en managers. Beide scenario's gaan uit van tijdelijke benoemingen van vier tot vijf jaar. In de notitie is een aantal voorwaarden geschetst waaraan moet worden voldaan voor succesvolle implementatie, zoals het opstellen van een richtlijn tijdelijke benoemingen voor betrokken functies; het herzien van de procedure voor vacaturevervulling met assessment als standaard onderdeel; implementatie van een beoordelingssystematiek; centrale monitoren en begeleiden van werving & selectie, van bemiddelen tussen vraag & aanbod en monitoren jaarlijkse beoordelingen.

**Bureau Flexwerk** In 2005 is een doelmatigheidsonderzoek uitgevoerd bij Bureau Flexwerk. Een van de conclusies van dit onderzoek was dat de organisatie van flexibele arbeid in het Erasmus MC het beste kan plaatsvinden via Bureau Flexwerk, zowel kostentechnisch als kwalitatief. Het onderzoek heeft een aantal concrete aanbevelingen opgeleverd waarmee de doelmatigheid verder kan worden vergroot. In 2006 is aandacht besteed aan de uitwerking en realisatie van deze aanbevelingen.



| VERLOOP PERSONEEL   |                        |            |
|---|------------------------|------------|
|   | Aantal personeelsleden | Aantal fte |
| Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar    | 1144                   | 946,5      |
| Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies | 710                    | 606,6      |
| Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar   | 1145                   | 976,5      |
| Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies | 719                    | 598,6      |

| ZIEKTEVERZUIM PERSONEEL*  |            |
|---|------------|
| Personeelsformatie  | Percentage |
| Verzuim totaal personeel in loondienst **   | 4,1%       |
| Verzuim personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies in loondienst   | 4,1%       |
| <p>* exclusief zwangerschapsverlof, volgens Vernetdefinitie (alle sectoren behalve UMC's).</p> <p>** exclusief zwangerschap en verzuim &gt; 1 jaar.</p> <p>De ziekteverzuimgegevens voor 2005 en 2006 zijn gebaseerd op de rekenregels zoals de UMC's die zijn overeengekomen in het arboconvenant. Deze regels zijn vergelijkbaar met de Vernet methodiek.</p> |            |

| VACATURES  |                           |
|--|---------------------------|
|  | Totaal personeel          |
| Totaal aantal vacatures per 31 december van het verslagjaar              | 92                        |
| Aantal moeilijk vervulbare vacatures per 31 december van het verslagjaar | Geen gegevens beschikbaar |

**Contracten uitzendbureaus** Met een Europese aanbestedingsprocedure zijn de beste uitzendbureaus voor het Erasmus MC geselecteerd. Een van de belangrijkste redenen voor de aanbesteding was dat er binnen het Erasmus MC gebruik werd gemaakt van een groot aantal verschillende uitzendbureaus, zonder dat hiermee prijsafspraken waren gemaakt. Een van de doelstellingen van de aanbestedingsprocedure was dan ook het realiseren van forse besparingen voor het Erasmus MC.

De aanbestedingsprocedure heeft nieuwe contracten met uitzendbureaus opgeleverd per 1 juni 2006. De combinatie Randstad-Tempo Team is als beste partij geselecteerd. Randstad levert de uitzendkrachten in medische functies, Tempo Team levert alle overige functies. Als tweede bureau is een contract gesloten met Start-Medi Interim. Alle aanvragen voor flexibel personeel worden uitgezet bij Bureau Flexwerk. Bureau Flexwerk onderzoekt eerst in de eigen pool of flexkrachten kunnen worden ingezet. Indien dit niet het geval is, kan de vraag worden uitgezet bij een van de geselecteerde uitzendbureaus.

## Kwaliteit van het werk

**Medewerkerraadpleging** In het kader van het doelmatigheidsonderzoek van Ruimte voor Nieuw wordt in alle afdelingen en directies een medewerkertevredenheidsonderzoek gehouden. In driekwart van de afdelingen is dit in 2006 gebeurd. De overige afdelingen komen in 2007. Erasmus MC-breed zijn de resultaten van deze raadplegingen eind mei 2007 bekend.

## Arbeidsvoorwaarden en voorzieningen voor medewerkers

**Overname promovendi** De cao-partners hebben in de loop van 2006 aanvullende afspraken gemaakt, waardoor het mogelijk is geworden om het laatste openstaande punt uit de integratie van ziekenhuis en faculteit in 2003 op te lossen. Destijds bleek het niet haalbaar om de Assistenten in Opleiding van de faculteit (nu promovendi geheten) onder gelijksoortige condities in dienst te nemen in het Erasmus MC. De cao van de Academische Ziekenhuizen (nu cao-UMC) liet dit niet toe. Deze medewerkers bleven dus in dienst van de Erasmus Universiteit Rotterdam en werkten als gedetacheerden binnen het Erasmus MC.

Met de genoemde afspraken is het mogelijk geworden deze groep wel bij het Erasmus MC aan te stellen als Onderzoeker in Opleiding met daarbij behorende arbeidsvoorwaarden. Vanaf 1 juli 2006 worden nieuwe medewerkers op deze manier bij het Erasmus MC aangesteld. Tegelijkertijd is gestart met de voorbereidingen om de zittende promovendi (ongeveer 250) een aanbod te doen om per 1 januari 2007 bij het Erasmus MC in dienst te treden. Uiteindelijk hebben 120 medewerkers van het aanbod gebruikgemaakt. Voor de overige medewerkers geldt dat zij tot afloop van hun huidige dienstverband in dienst blijven van de Erasmus Universiteit Rotterdam en bij een eventuele verlenging van de werkzaamheden alsnog bij het Erasmus MC worden aangesteld.

**Prestatiebeloning** Een concept beleidsnotitie over prestatiebeloning is besproken in de Raad van Bestuur en als discussienota voorgelegd aan de Ondernemingsraad. De notitie zal samenhang krijgen met HRM-visie en Vernieuwing Personeelsbeleid. De Ondernemingsraad brengt in het eerste kwartaal 2007 advies uit.

**Sociaal Plan** In 2006 is in het kader van het programma Ruimte voor Nieuw met succes met de vakcentrales voor overheidspersoneel onderhandeld over een sociaal plan. Volgens de cao-UMC moet een sociaal plan worden opgesteld als een reorganisatie zonder nadere maatregelen zou leiden tot gedwongen ontslag voor meer dan tien medewerkers. Ruimte voor Nieuw is zelf geen reorganisatie, maar heeft wel reorganisaties tot gevolg. De Ondernemingsraad en de vakbonden hebben daarom gepleit voor een overkoepelend sociaal plan voor alle reorganisaties die de komende drie jaar plaatsvinden. De Raad van Bestuur is hiermee akkoord gegaan. De verwachting is dat in de loop van de komende drie jaar alles bij elkaar hooguit enkele tientallen herplaatsingskandidaten zullen worden aangewezen als gevolg van Ruimte voor Nieuw. Het sociaal plan Ruimte voor Nieuw is vooral gericht op het vinden van een nieuwe functie voor deze herplaatsingskandidaten.

**Kinderopvang** In 2006 is beleid ontwikkeld en geïmplementeerd voor de interne kinderdagverblijven Villa Bubbels en Baloe om te voldoen aan de kwaliteitseisen op het gebied van personeel, veiligheid en gezondheid, conform de eisen van de in 2005 ingevoerde Wet Kinderopvang. In december 2006 zijn de kinderdagverblijven hierop geïnspecteerd door de GGD, wat heeft geresulteerd in een uitstekende beoordeling van het beleid op de bovengenoemde terreinen. Eind 2006 is bekend geworden dat de financiering van de werkgeversbijdrage kinderopvang vanaf 1 januari 2007 volledig via de belastingdienst zal lopen. Dit betekent dat het

Erasmus MC per deze datum geen werkgeversbijdrage kinderopvang meer aan de medewerkers zal verstrekken. De verrekening wordt voor werkgevers via de zogenaamde werkgeversheffing aan de fiscus afgedragen.

## Welzijn en gezondheid van de medewerkers

**Leeftijdsbewust personeelsbeleid** Voor P&O-adviseurs van de clusters en voor de beleidsadviseurs van de directie Personeel is een workshop gehouden over leeftijdsbewust en levensfasebewust personeelsbeleid. Ook werden cijfers gepresenteerd over de leeftijdsopbouw en de vergrijzing in het Erasmus MC, gespecificeerd naar afdeling, geslacht en functiecategorie. De P&O-adviseurs van de clusters kregen hulpmiddelen aangereikt waarmee zij de situatie in hun cluster kunnen analyseren en maatwerk kunnen leveren bij het aanpakken van de gevolgen van vergrijzing en het bereiken van een betere afstemming tussen werk en levensfase.

**Naleving van de Arbowet** Het Erasmus MC beschikt over een interne arbodienst waarin alle benodigde deskundigen beschikbaar zijn.

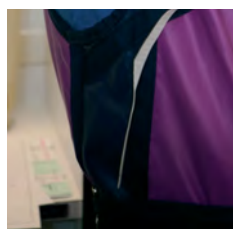
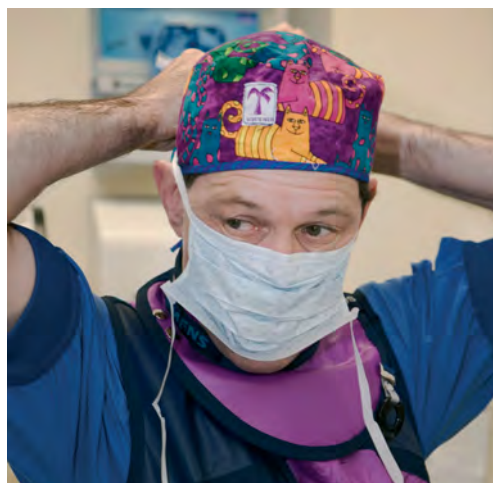
Binnen het Erasmus MC zijn voldoende functionarissen aanwezig die de rol van preventiemedewerker kunnen vervullen. Naar aanleiding van bezoeken van de Arbeidsinspectie kon op alle vragen c.q. eisen die werden gesteld een passend antwoord of maatregel worden gegeven. Verbeterpunten liggen onder andere op het terrein van de nog niet overal uitgevoerde risicoinventarisaties en -evaluaties, Preventief Medisch Onderzoek (PMO, voorheen PAGO) en structurele inbedding van de zorg voor arbeidsomstandigheden.

**Werkdruk en verzuim** In 2006 zijn de trainingen persoonlijke effectiviteit (PET) gecontinueerd. Er is een start gemaakt met de ontwikkeling van stresstrainingen.

In 2006 is het verzuimbeleid dat in 2004 en 2005 was vormgegeven voortgezet. De Wet Poortwachter is intussen gemeengoed geworden. Steeds meer leidinggevenden nemen hun taak als integraal verantwoordelijke goed op. Het verzuimpercentage vertoont dan ook een verder dalende lijn. In 2006 is gestart met de voorbereidingen van het project Vernieuwing verzuimaanpak dat in 2007 als pilot bij een cluster en een directie gaat draaien. 2006 was het jaar waarin de WAO is vervangen door de WIA. Inmiddels zijn de eerste WIA-beslissingen binnen. Ook in 2006 is aan alle clusters en directies een jaarverslag met een verzuimanalyse aangeboden.

Het verzuimpercentage in 2006 was 4,1 procent (exclusief zwangerschap en ziektegevallen langer dan één jaar). Dit is duidelijk lager dan in 2005 (4,4 procent). Gezien de veranderde wetgeving (WIA) is het correcter te kijken naar het verzuim inclusief de ziektegevallen langer dan een jaar, omdat deze groep ook onder de verantwoordelijkheid van het Erasmus MC blijft vallen. Dit percentage bedroeg in 2005 4,5 procent en in 2006 4,7 procent, zodat de doelstelling gehaald is. → 3

Het aantal afdelingen van meer dan 20 fte's met een verzuim van meer dan 10 procent is gedaald naar drie. Dit was in 2005 nog zes. Ook het aantal afdelingen met een gemiddelde meldingsfrequentie van 3,0 of hoger is gedaald: van 21 (2005) naar 12 (2006). In het Erasmus MC als geheel bedroeg de mel-



*‘Wij  
gebruiken  
liever  
technieken  
waarvan we  
weten dat  
ze goed  
en veilig  
zijn’*

| RESULTAAT WIA-KEURING          |    |
|--------------------------------|----|
| Volledig en blijvend afgekeurd | 1  |
| Tijdelijk volledig afgekeurd   | 5  |
| Gedeeltelijk werkend (< 80%)   | 13 |
| Geen aanspraak op WIA (< 35%)  | 5  |

dingsfrequentie 1,7. Bij de bespreking van de verzuimcijfers met de diverse clusters en directies wordt het beheersbaar krijgen van het frequente verzuim zeker weer onderwerp van gesprek.

Het verzuimvolume (aantal verzuimde dagen) van alle ziektegevallen die door de bedrijfsarts gezien zijn, wordt voor 37 procent veroorzaakt door psychische klachten (in 2005 41 procent). Klachten van het bewegingsapparaat zijn verantwoordelijk voor 24 procent van het aantal verzuimde dagen (stabiel ten opzichte van 2005).

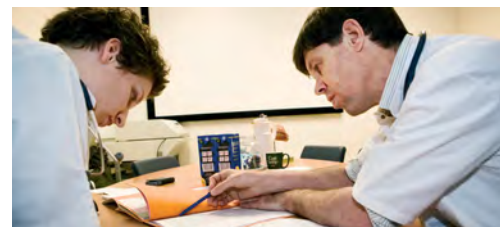
Van de zieke medewerkers die door de bedrijfsartsen zijn gezien, lag de oorzaak bij 18 procent direct in het werk (in 2005: 20 procent). Hiervan was 30 procent te wijten aan arbeidsverhoudingen en ook 30 procent aan psychische factoren (zoals werkdruk en emotionele belasting). Dit was in 2005 respectievelijk 25 en 40 procent. Slechts 20 procent van de werkgerelateerde problematiek was te wijten aan fysieke overbelasting.

In 2006 heeft het Preventie Advies Centrum (PAC) 96 medewerkers begeleid, waarmee de doelstelling honderd medewerkers te begeleiden nagenoeg is behaald. De oorzaak van het niet volledig behalen van de doelstelling is de vertraagde aanstelling van nieuwe trainers en begeleiders. → 4 In 2006 zijn dertig beroepsziekten gemeld aan het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. In 80 procent van de gevallen ging het om een virale infectie. Vier meldingen betroffen psychische klachten als direct gevolg van het werk en twee waren het gevolg van lichamelijke overbelasting.

**WIA** Het aantal aanmeldingen voor een WIA-keuring, dus het aantal medewerkers dat na twee jaar (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid door het UWV voor de WIA werd gekeurd, bedroeg 24. Na beoordeling door het UWV resulteerde dit in de beslissingen zoals getoond in de tabel hiernaast.

**Arboplusconvenant** Per 31 december 2006 liep het Arboplusconvenant als subsidieproject af. Een eindrapportage is opgesteld met daarin de volgende resultaten en vervolgactiviteiten:

- Binnen de directie Facilitair Bedrijf is een pilot Arbozorgsysteem (AZS) gestart. Besloten is om als eerste stap op weg naar een AZS een risicoinventarisatie & -evaluatie voor de hele directie Facilitair Bedrijf uit te voeren. Na het uitvoeren hiervan zal het Arbozorgsysteem daadwerkelijk kunnen worden ingevoerd.
- Eind 2006 is binnen cluster 3 en de directie Huisvesting een pilot gestart gericht op de implementatie van een nieuwe verzuimaanpak op basis van het gedragsmodel. De taak van de projectgroep Verzuimbeleid is hiermee afgerond. De pilotafdelingen worden begeleid door de



*‘Tegenwoordig ontken ik niet meer als een kind vraagt of het dood kan gaan’*



regiegroep Vernieuwing Verzuimaanpak. Als ondersteuning bij de uitvoering van de nieuwe verzuimaanpak ontwikkelt de Regiegroep een toolkit, bestaande uit onder meer een quickscanverzuim, trainingen voor leidinggevers en P&O'ers, een website met informatie en instrumenten en communicatiemiddelen.

- Samen met het Loopbaancentrum is een notitie geschreven voor de directie Personeel betreffende reïntegratie van medewerkers anders dan op de eigen werkplek.
- Tot nu toe zijn ongeveer zestig ergo-coaches opgeleid.
- Het afdelingsmanagement heeft rechtstreeks inzicht gekregen in de actuele verzuimgegevens van de eigen afdeling.
- De preventietrainingen uit het Arboplusconvenant zijn voor de hele sector in een aparte subsidie ondergebracht (zogenoemde Arbo+ESF-project). Het betreft de training Fysieke belasting/CANS. Deze wordt via het Opleidingsinstituut aan medewerkers aangeboden. Daarnaast biedt het Erasmus MC een training gevaarlijke stoffen.
- Inmiddels zijn er aan de hand van lijsten met nieuwe stoffen al meer dan 5300 stoffen opgenomen in de databank Gevaarlijke stoffen.
- Naast de databank zijn ook hulpmiddelen als het veiligheidsinformatieblad en de werkplekinstructiekaart ontwikkeld.

## Veiligheid van het werk voor de medewerker

**Infectiepreventie 2006** Ook in 2006 is er onverminderd aandacht geweest voor infectiepreventie. In 2005 lag de nadruk op de preventie van iatrogene hepatitis B-infecties. Alle risicovormers zijn in kaart gebracht en nauwgezet gevolgd. Het doel was dat geen enkele risicovormer risicovormende handelingen kon verrichten zonder dat de immunestatus bekend was. De richtlijnen worden nu goed gevolgd. In 2006 is geen enkele keer een werkverbod uitgevaardigd.

Influenza stond centraal in 2006: patiënten van Erasmus MC zijn beschermd door het vaccineren van de gezondheidswerkers (de vectoren). Bijkomend voordeel van vaccinatie is dat medewerkers elkaar ook niet eenvoudig kunnen aansteken. Daarnaast, mocht er een forse (seizoens)epidemie uitbreken, dan blijven er genoeg 'handen aan het bed' beschikbaar. In 2005 zijn 483 werknemers gevaccineerd. In 2006 zijn dat er 2425 geworden; een stijging van 500 procent.

Noroinfecties blijven continu aandacht vragen. Patiënten, maar ook eigen personeel worden ziek. De intensieve samenwerking tussen de unit Infectiepreventie en de afdeling Arbo & Milieu zorgt ervoor dat de situatie snel in kaart wordt gebracht en dat er tijdig extra maatregelen worden genomen om een epidemie te voorkomen.

Als voorheen hebben MRSA-, TBC-, Legionella- en CMV-infectie(risico)s de volledige aandacht in beleid en uitvoering van de afdeling Arbo & Milieu.

**Bedrijfsongevallen en prikaccidenten** In 2006 zijn 119 (bijna)ongevallen gemeld. Het betreft 64 ongevallen met (gering) letsel. De andere 55 meldingen hebben betrekking op onveilige situaties en/of bijna ongevallen.

De opvolging van de bedrijfsongevallen vindt plaats door de veiligheidskundige die waar nodig de ongevallen analyseert en suggesties doet ter verbetering en preventie.

| BEDRIJFSONGEVALLEN EN PRIKINCIDENTEN |           |            |
|--------------------------------------|-----------|------------|
| Soort ongeval                        | Aantal    | %          |
| Vallen/struikelen/tillen/duwen       | 19        | 30         |
| Agressie patiënt/derden              | 12        | 19         |
| Snijden/prikken/steken/bijten        | 8         | 12         |
| Beknelling, botsen, stoten           | 8         | 12         |
| Brand(wonden)                        | 3         | 5          |
| Chemical spill, cytostatica spill    | 5         | 8          |
| Ondeugdelijk materiaal/machine       | 3         | 5          |
| Overig                               | 6         | 9          |
| <b>Totaal</b>                        | <b>64</b> | <b>100</b> |

| ACCIDENT MET BESMETTINGSRISICO |            |            |
|--------------------------------|------------|------------|
| Type accident                  | Aantal     | Percentage |
| Prikaccident                   | 143        | 74%        |
| Snijaccident                   | 24         | 12%        |
| Spataccident                   | 19         | 10%        |
| Bijtaccident                   | 6          | 3%         |
| Onbekend                       | 1          | 1%         |
| <b>Totaal</b>                  | <b>192</b> | <b>100</b> |

In 2006 zijn 192 accidenten geregistreerd met een besmettingsrisico voor de medewerker. Van de getroffen was 74 procent in vaste dienst, 21 procent in opleiding en 5 procent ingehuurd of externe medewerker. Ondanks bekende onderregistratie bestaat de indruk dat door de goede bereikbaarheid van en de snelle afhandeling door afdeling Arbo & Milieu medewerkers sneller geneigd zijn zich te melden na een incident. Voor zover nu bekend is geen enkele medewerker besmet geraakt in 2006. Een aantal keer was er een aanvullende beschermende maatregel nodig, zoals gammaglobuline, aanvullende hepatitis B-vaccinatie, post expositie profylaxe (PEP) of Tamiflu.

Volgens de meldingsprocedure meldt de getroffen medewerker zich bij de afdeling Arbo & Milieu. De bedrijfsarts beoordeelt aan de hand van de aangeleverde gegevens of de medewerker een risico heeft gelopen. In een gesprek informeert de bedrijfsarts de medewerker over het gelopen besmettingsrisico en de mogelijke vervolgstappen. Buiten kantooruren wordt de eerste opvang voor medewerkers verzorgd door de Spoed Eisende Hulp en voor medewerkers van Erasmus MC-Daniel Den Hoed door de Spoed Eisende Hulp van het MCRZ locatie Zuider.

**Risicoinventarisatie & -evaluatie** Door het uitvoeren van een Risicoinventarisatie & -evaluatie (RI&E) zijn in 2006 gevaren in kaart gebracht voor de veiligheid en de gezondheid van medewerkers op een aantal plaatsen binnen het Erasmus MC. Naast het voldoen aan de wettelijke verplichting biedt een RI&E een ingang voor verbetering van de arbeidsom-

| → 01   | ± |
|--|---|
| <p><b>Doelstelling</b> Met ten minste 90% van alle medewerkers is een jaargesprek gehouden.</p> <p><b>Toelichting</b> Ter ondersteuning van de jaargesprekken nieuwe stijl zijn 1700 medewerkers getraind en zijn er 700 trainingsmomenten geweest voor leidinggevend. Een digitale jaargespreksapplicatie is organisatiebreed ingevoerd en uit telling in december 2006 blijkt dat deze 1250 keer is gebruikt. Per 2007 is de telling van jaargesprekken onderdeel van de kwartaalrapportage.</p> |   |
| → 02   | + |
| <p><b>Doelstelling</b> Er is concreet beleid ontwikkeld om de doorstroom van vrouwelijk medisch en onderzoekstalent naar topfuncties in het Erasmus MC te bevorderen.</p> <p><b>Toelichting</b> Middels diverse activiteiten is beleid ontwikkeld en vastgesteld om de doorstroom van vrouwen naar wetenschappelijke topposities te bevorderen. In 2007 zal het beleid verder worden geïmplementeerd.</p>  |   |
| → 03   | + |
| <p><b>Doelstelling</b> Binnen het Erasmus MC is het ziekteverzuim gedaald van 4,7% tot maximaal 4,5%, gemeten aan een gelijke definitie.</p> <p><b>Toelichting</b> Het verzuimpercentage Erasmus MC is in 2006 verder gedaald naar 4,4%. Dit percentage is exclusief zwangerschapsverlof en inclusief langdurig verzuim (= langer dan 1 jaar).</p>   |   |
| → 04   | + |
| <p><b>Doelstelling</b> Het Preventie Advies Centrum reïntegreert minimaal 100 medewerkers die dreigend langdurig verzuimen door klachten aan het bewegingsapparaat en klachten met psychische problematiek.</p> <p><b>Toelichting</b> In 2006 heeft het PAC 96 medewerkers begeleid, waarmee de doelstelling 100 medewerkers te begeleiden nagenoeg is behaald. Oorzaak niet volledig behaalde doelstelling: vertraagde aanstelling nieuwe trainers en begeleiders.</p>                            |   |

standigheden en daarmee tot mogelijke beheersing van het ziekteverzuim, lager verloop en een grotere aantrekkingskracht op de arbeidsmarkt. In 2006 is wederom een aantal RI&E's uitgevoerd, bij de directie Personeel, de directie Huisvesting, de afdeling Dermatologie en diverse laboratoria.

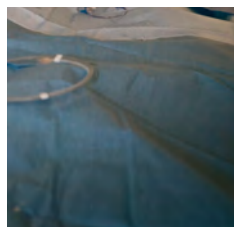
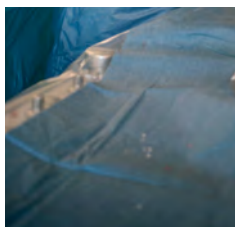
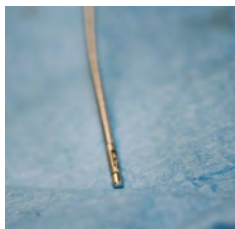
**Nieuwbouw en verbouw** Nieuwbouw en verbouw vragen de komende jaren veel aandacht. De afdeling Arbo & Milieu was in 2006 betrokken bij het beoordelen van het definitieve ontwerp nieuwbouw. Deze planproducten zijn beoordeeld op veiligheid, ergonomie en gezond en duurzaam bouwen. Verder participeert de afdeling Arbo & Milieu in het afstemmingsoverleg fase 0 om de directie Huisvesting te kunnen ondersteunen bij de instandhoudingsprojecten. De ondersteuning vindt onder andere plaats op het gebied van inrichtingseisen, milieueisen en veiligheid tijdens de verbouwing. Zo zijn bijvoorbeeld arbo- & milieudeskundigen betrokken bij de bouw van een nieuw obductiecentrum, de verhuizing van de afdeling Dermatologie naar het UWV-gebouw en de Facelift H-gebouw. Een belangrijk aspect hierbij is dat de patiëntenbehandelingen en -onderzoeken tijdens een verbouwing moeten kunnen doorgaan. De afdeling Arbo & Milieu adviseert in de planningsfase met het doel de overlast zoveel mogelijk te beperken. Ook wordt erop gelet dat het bouwproces zelf veilig wordt uitgevoerd om bedrijfsongevallen met letsel of schade tot gevolg tot een minimum te beperken. In 2006 is regelmatig overleg geweest tussen de projectleiders van verbouwingsprojecten, het bevoegd gezag en de milieukundigen over milieuvergunningen en meldingen.

**Arbeidshygiëne** De arbeidshygiënist hebben het afgelopen jaar geadviseerd op het veilig en gezond omgaan met gevaarlijke stoffen. Op het gebied van voorlichting en onderricht is een bijdrage geleverd aan de voorlichting voor scopemedewerkers van het Erasmus MC en daarbuiten. In 2006 is voor het eerst ook voorlichting gegeven over veilig en gezond werken op de opleiding voor radiotherapeuten. Er is een aantal metingen verricht naar de blootstelling aan inhalatieanesthetica. Op een plaats waar naar aanleiding van de vorige metingen technische maatregelen waren genomen, was het mogelijk het effect van deze maatregel aan te tonen. De contacten met de apotheek zijn aangehaald om op het gebied van cytostatica meer samen te werken, bijvoorbeeld bij veegproeven, waarmee controle wordt uitgeoefend op omgevingsbestemmingen en beheersing daarvan. Verder is aandacht besteed aan het veilig werken met potentieel besmet materiaal in de advisering naar de klant. In diverse werkruimten en gebouwen is de klimaatproblematiek geïnventariseerd en zijn adviezen gegeven. Ook zijn adviezen gegeven op het gebied van hinderlijk en schadelijk geluid.

**Gevaarlijke stoffen** In het voorjaar van 2006 is gestart om volgens het train-the-trainerprincipe medewerkers voor te lichten over het werken met gevaarlijke stoffen. Hiertoe is een voorlichtingspakket ontwikkeld voor twee doelgroepen, laboratoriummedewerkers en de verpleging & verzorging. In samenwerking met het Opleidingsinstituut zijn er negentien trainers opgeleid, waarvan het grootste deel in 2007 één of meerdere trainingen gaat geven binnen de cluster, directie of afdeling.

Het Erasmus MC beschikte over twee licenties van het softwareprogramma GROS (Gevaarlijke stoffen Registratie- en OpsporingsSysteem). In 2006 is de registratie van de faculteit geïntegreerd in de database van het ziekenhuis. De samenvoeging is stapsgewijs uitgevoerd. Na de integratie van de registers heeft een update plaatsgevonden van het programma en is overgegaan naar één licentie voor het Erasmus MC. Aan de registratie van de gevaarlijke stoffen die de magazijnen ontvangen is veel aandacht besteed. In het magazijn Erasmus MC-Daniel den Hoed is de registratie opgestart conform de werkwijze van het centraal magazijn en het verdeelmagazijn voor vloeibare stoffen. In het faculteitsgebouw is in 2005 een start gemaakt met de registratie van kleine tot zeer kleine hoeveelheden, deze registratie is in 2006 verder uitgewerkt en afgerond. Bij enkele afdelingen is opnieuw een inventarisatie uitgevoerd. Een pilot is gehouden met betrekking tot het decentraal registreren en het scannen van de stoffen op een afdeling.

**Stralingsbescherming** Ter bescherming van mens en milieu tegen de nadelige effecten van ioniserende straling, waren in 2006 meerdere stralingsdeskundigen werkzaam op centraal niveau (Stralingsbeschermingseenheid, 7 fte) en op decentraal niveau bij de radiologische afdelingen (circa 60 lokaal stralingsdeskundigen, in totaal 4 fte). Een van de centraal werkende stralingsdeskundigen heeft in 2006 de opleiding tot stralingsdeskundige niveau 2 afgerond, in Nederland het hoogste opleidingsniveau. Aansluitend aan de al eerder doorgevoerde wijzigingen in het radioactief afvalbeheer, is in 2006 begonnen met de verbouwing en herinrichting van de opslagfaciliteiten. Dit proces wordt in 2007 afgerond. Het project Categorieherindeling van personen – dat al groten-



## *‘Sommige kinderen ga je een beetje als je eigen kind beschouwen’*

deels in 2005 was afgerond – is in 2006 tijdelijk stilgelegd. De herindelingsactiviteiten voor enkele medisch specialisten en het dosimetrisch onderzoek naar de mogelijkheden tot herindeling van enkele niet-medische restgroepen zijn vanwege tijdgebrek doorgeschoven naar 2007. Het overgrote deel van de beschikbare personele capaciteit is besteed aan de standaardactiviteiten, zoals verlening van schriftelijke interne toestemmingen, diverse soorten inspecties, toelating van personen, persoonsdosimetrie en instructie en voorlichting. In totaal zijn 47 interne toestemmingen gewijzigd en 81 periodieke inspecties uitgevoerd. Eind 2006 zijn 1311 Erasmus MC-medewerkers toegelaten tot radiologische handelingen (175 aanmeldingen en 130 afmeldingen).

Het aantal radiologische incidenten is helaas opnieuw toegenomen. De kwaliteit van de interne meldingen en rapportages verdient extra aandacht. Voor geïnteresseerde lokaal stralingsdeskundigen is een incidentenroefening gehouden voor röntgentoestellen en open radioactieve stoffen in een operatiekamer.

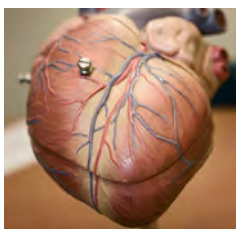
In 2006 is één medische deeltjesversneller ontmanteld en van één deeltjesversneller zijn de voorbereidingen gestart voor de installatie. De Stralingsbeschermingseenheid was ook betrokken bij de ontwikkeling van het Radiotherapiecentrum in Dordrecht (Albert Schweitzer ziekenhuis). De verbouwactiviteiten van het therapiegedeelte van de afdeling Nucleaire Geneeskunde zijn in 2006 grotendeels afgerond. De nieuwe faciliteiten zijn nu in gebruik genomen. Deze verbouwing heeft veel tijd gekost door tekortkomingen in de communicatie en tijdige afstemming tussen betrokken in- en externe partijen. De inrichtingsachterstand van de

radionuclidenlaboratoria van het Erasmus Dierexperimenteel Centrum is in 2006 met de oplevering en ingebruikname van de C-laboratoria volledig ingelopen (de verbouwde B-laboratoria waren al in 2005 opgeleverd). Door diverse oorzaken, zoals vacature, opleiding, verbouwperikelen, incidenten, doelmatigheidsonderzoeken en afdelingsactiviteiten zijn geen vorderingen gemaakt in het project Risicoinventarisatie en -analyse van stralingstoepassingen. Dit project wordt in 2007 voortgezet. Het actualiseren en samenvoegen van de bestaande interne regelingen stralingshygiëne wordt afgerond in 2007. Naar aanleiding van de diefstal van een externe harde schijf met bedrijfsgevoelige informatie is in samenwerking met de ‘security officer’ een informatiebeveiligingsproject gestart voor de gehele Milieugroep. In 2006 is gestart met een structurele wijziging van het beheersysteem Schriftelijke interne toestemmingen. De wijzigingen zullen leiden tot een aanzienlijke vermindering van de administratieve lasten. Tevens is in 2006 begonnen met een aanpassing van het periodiek inspectiesysteem. Volgens de huidige planning zal de nieuwe werkwijze, die beter aansluit bij de eigen verantwoordelijkheid van lokaal stralingsdeskundigen, in 2008 worden ingevoerd.





*‘Kinderen liggen hier soms maanden te wachten op een transplantatie’*



**Biologische veiligheid** In 2006 heeft de Biologisch Veiligheidsfunctionaris (BVF) door personele wijzigingen in het team op 10 van de 23 afdelingen (43 procent) gecontroleerd of de werkzaamheden met genetisch gemodificeerde organismen (ggo's) plaatsvinden volgens de ggo-vergunning (VROM). De overige ggo-afdelingen zullen volgend jaar worden gecontroleerd. Het aantal vergunde ggo-projecten is in 2006 nagenoeg gelijk gebleven ten opzichte van 2005, terwijl de door de BVF beoordeelde en toegelaten medewerkers op deze projecten in 2006 is toegenomen.

De VROM-Inspectie heeft in 2006 geen bezoek gebracht aan het Erasmus MC om de naleving van de wet- en regelgeving ten aanzien van ggo's te controleren.

In 2006 is de Arbeidsinspectie op grond van de Arbowet op de hoogte gesteld van alle werkzaamheden met biologische agentia van klasse 2 en hoger, zowel ggo's als niet-ggo's.

De milieuveiligheidsfunctionaris heeft in 2006 geadviseerd bij gentherapie en ander klinisch onderzoek waarbij mensen in contact worden gebracht met ggo's, en heeft gecontroleerd of de werkzaamheden plaatsvinden volgens de vergunningvoorschriften.

**Milieu** In 2006 is veel tijd geïnvesteerd in het begeleiden van nieuw- en verbouwprojecten. De vergunningaanvraag voor de nieuwbouw (tranche I) is opgesteld, hiervoor heeft nauw overleg plaatsgevonden met de overheid (DCMR milieudienst Rijnmond). Een belangrijke pijler voor de vergunningaanvraag vormt het nog verder in te vullen en te implementeren milieuzorgsysteem.

Ook voor andere verbouwprojecten zijn vergunningaanvragen en meldingen voorbereid in afstemming met de betrokken projectleiders van de directie Huisvesting. Daarnaast is de uitvoering voor het bodemonderzoek voor tranche I ondersteund en heeft afstemmingsoverleg plaatsgevonden met de overheid over het bodemsaneringsplan. Verder zijn planproducten 'bouwvoorbereiding casco tranche I' beoordeeld op aspecten van duurzaam bouwen. De vernieuwde afvalinformatiemap is in 2006 in het hele Erasmus MC geïmplementeerd. In de afvalinformatiemap is voor de meest voorkomende afvalstromen (circa twintig) aangegeven hoe Erasmus MC-medewerkers de afvalstroom dienen te scheiden aan de bron. Alle unithoofden en arbo- en milieucontactpersonen beschikken nu over de informatiemap, die ook op intranet te raadplegen is.

Bij laboratoria hebben, naast formele inspecties door de overheid, interne milieu-goodhousekeepingrondes plaatsgevonden, met als doel een afdeling handvatten te geven om het milieu op de eigen werkplek te verbeteren.

In het kader van het energieconvenant dat alle academische ziekenhuizen hebben afgesloten met de overheid, is gestart met een beleidsparagraaf Duurzaam inkopen voor het Erasmus MC-inkoopplan.

## Mediation, klachten en bezwaren

**Bezwarenadviescommissie** In 2005 heeft het Erasmus MC zich tot doel gesteld een verdere afname te bewerkstelligen van de doorlooptijd van bezwaarschriften bij de Bezwarenadviescommissie. Gebleken is echter dat ten opzichte van 2005 de doorlooptijd van de bezwaarschriften stabiel is gebleven. Personele bezettingsproblemen van het secretariaat van de Bezwarenadviescommissie in 2006 zijn hier de oorzaak van. Het Erasmus MC zal zich in 2007 uiteraard blijven richten op het voorkomen van onnodige en ongewenste termijnoverschrijdingen van de behandeling van de bezwaarschriften door de Bezwarenadviescommissie. De Bezwarenadviescommissie stelde op grond van haar werkzaamheden in 2005 onder meer vast dat het herplaatsingsonderzoek in een aantal gevallen kwalitatief onder de maat was en benadrukte de verantwoordelijkheid van de leidinggevende. Het Sociaal Plan, in 2006 opgesteld voor de organisatieveranderingen als gevolg van Ruimte voor Nieuw, formuleert nadrukkelijk de verantwoordelijkheid van de leidinggevende tot het moment van definitieve herplaatsing. Daarnaast is aandacht gegeven aan de inhoud en het belang van een zorgvuldig herplaatsingsonderzoek in de vorm van een Juristenflits (schriftelijke update voor personeelsadviseurs en leidinggevendenden) en de training aan personeelsadviseurs en integraal leidinggevendenden (Ruimte voor Nieuw: een zorgvuldig traject).

**Bezwaren functiewaardering** Ook de behandeling van bezwaren betreffende de herwaardering volgens Fuwavaz bevond zich in 2006 in de afrondende fase. In 2006 had de Bezwarenadviescommissie Fuwavaz in totaal 61 bezwaren in behandeling. Het streven was deze 61 bezwaren te behande-

len en af te ronden voor 1 september 2006, uiteindelijk zijn in 2006 52 bezwaren afgehandeld. Van deze 52 bezwaren zijn dertig bezwaarschriften door de betreffende medewerker ingetrokken. Van de dertig intrekkingen zijn achttien ingediende bezwaren ingetrokken nadat met de medewerker overeenstemming werd bereikt over de herwaardering. In de twaalf overige gevallen heeft de medewerker een andere reden gehad het bezwaarschrift in te trekken.

Van de bezwaren die aan de orde zijn geweest tijdens een hoorzitting heeft de Bezwarenadviescommissie Fuwavaz drie keer geadviseerd het bezwaar gegrond en zestien keer het bezwaar ongegrond te verklaren. Drie bezwaren zijn zonder hoorzitting afgedaan, waarvan ten aanzien van twee bezwaarschriften is geadviseerd deze niet-ontvankelijk te verklaren en ten aanzien van één bezwaar is geadviseerd deze gegrond te verklaren. Gebleken is dat de Raad van Bestuur in alle gevallen conform het advies van de Bezwarenadviescommissie Fuwavaz heeft besloten.

Van de 61 bezwaren zijn negen bezwaren langdurig aangehouden. De reden van de aanhoudingen is veelal gelegen in het feit dat in overleg met de medewerker wordt gezocht naar een oplossing. Van de bezwaren die in 2006 zijn behandeld is 47,5 procent binnen de wettelijke termijn afgerond. De bezwaren zijn gemiddeld in 17,6 weken behandeld.

Per 1 september 2006 is de Bezwarenadviescommissie Fuwavaz overgegaan in de reguliere Bezwarenadviescommissie. Dit heeft tot gevolg dat de negen nog aangehouden bezwaren worden behandeld door de Bezwarenadviescommissie. Om kennis te waarborgen zijn de beide voorzitters van de Bezwarenadviescommissie Fuwavaz als leden aangesteld bij de Bezwarenadviescommissie. Tevens zal een zittend lid van de Bezwarenadviescommissie worden opgeleid in het Fuwavaz-systeem.

**Verbetering procedures** Beleid is voorbereid om de kwaliteitsprocessen ten aanzien van de oplossing en behandeling van conflicten, klachten en formele bezwaren- en klachtenprocedures te verhelderen, te stroomlijnen, op elkaar af te stemmen en nieuwe faciliteiten ter beschikking te stellen. De verschillende commissies worden ondergebracht in een centrale Bezwaren- en Klachtencommissie. De interne deskundigheid op het gebied van mediation wordt verder opgebouwd, mediation als conflictoplossend instrument binnen het Erasmus MC wordt op de kaart gezet en organisatorisch ondergebracht bij de directie Personeel.

## Toetsbare doelstellingen 2007

In 2007 is het ziekteverzuim (inclusief zeer lang verzuim (> 1 jaar) en exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof) maximaal 4,3%.

Het diversiteitsbeleid, in het bijzonder 'doorstroom vrouwelijk talent', is geïmplementeerd.



A portrait of Johan Mackenbach, a middle-aged man with grey hair and glasses, wearing a dark blazer over a blue and red checkered shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is plain white.

#9

Persona

*‘In dit vak beweeg je  
je in een omgeving die  
voortdurend verandert’*

Johan Mackenbach, hoogleraar Maatschappelijke Gezondheidszorg,  
afdelingshoofd Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus MC





## Namenregister 2006

### Raad van Toezicht

Mr. J.H. Schraven, voorzitter  
Mr. G.Chr. Kok, vice-voorzitter (tot 1 december)  
Mw. prof. dr. J.M. Bensing  
Mr. F.W.H. van den Emster (per 1 december)  
Drs. F.B.M. Sanders  
Prof. dr. W.A.F.G. Vermeend  
Mw. mr. M.J.C.E. Blondeau, secretaris

### Raad van Bestuur

Prof. dr. H.A. Büller, voorzitter  
Prof. dr. P.J. van der Maas, decaan/vice-voorzitter (tot 1 oktober)  
Prof. dr. H.A.P. Pols, decaan/vice-voorzitter (per 1 oktober)  
Drs. W. Geerlings  
Mw. Mr. C.M. Insinger MBA  
Prof. dr. F.G.A. van der Meché  
Drs. J. van Baar, secretaris  
Mr. M.J. Slooff, 2e secretaris/secretaris decaan

### Medische en wetenschappelijke afdelingen Erasmus MC

Algemene Heelkunde ----- prof. dr. H. Obertop  
Allergologie ----- prof. dr. R. Gerth van Wijk  
Anesthesiologie ----- prof. dr. J. Klein  
Apotheek ----- dr. P.J. Roos  
Biochemie ----- prof. dr. C.P. Verrijzer  
Bioinformatica ----- prof. dr. P.J. van der Spek  
Biomedische Natuurkunde en Technologie -----  
prof. dr. ir. C.J. Snijders  
Cardiologie ----- prof. dr. M.L. Simoons  
Celbiologie ----- prof. dr. F.G. Grosveld  
Dermatologie en Venerologie ----- prof. dr. H.A.M. Neumann  
Diëtetiek ----- G.A. van Felius  
Epidemiologie & Biostatistiek ----- prof. dr. A. Hofman  
Farmacologie ----- prof. dr. A.H.J. Danser  
Filosofie & Ethiek van de geneeskunde -----  
prof. dr. I.D. de Beaufort  
Forensische Moleculaire Biologie ----- prof. dr. M. Kayser  
Fysiotherapie ----- E. Benda  
Genetica ----- prof. dr. J.H.J. Hoeijmakers  
Hematologie ----- prof. dr. B. Löwenberg  
Huisartsengeneeskunde ----- prof. dr. S. Thomas  
IC H-gebouw ----- prof. dr. J. Bakker  
Immunologie ----- prof. dr. R. Benner  
Institute Medical Technology Assessment (iMTA) -----  
prof. dr. C.A. Uyl-de Groot  
Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg -----  
prof. dr. F.F.H. Rutten  
Interne Oncologie ----- prof. dr. G. Stoter  
Inwendige Geneeskunde ----- prof. dr. H.A.P. Pols (tot 1 oktober),  
prof. dr. E.J. Kuipers (per 1 oktober)  
Keel-, Neus- en Oorheelkunde ----- prof. dr. R.J. Baatenburg  
de Jong  
Kinder- en Jeugdpsychiatrie ----- prof. dr. F.C. Verhulst  
Kinderchirurgische Groep ----- prof. dr. N.M.A. Bax  
Kindergeneeskunde ----- prof. dr. A.J. van der Heijden  
Kinderheelkunde ----- prof. N.M.A. Bax  
Klinische Chemie ----- prof. dr. J. Lindemans  
Klinische Genetica ----- prof. dr. F.G. Grosveld  
Klinische Pathologie ----- prof. dr. J.W. Oosterhuis  
Longziekten ----- prof. dr. H.C. Hoogsteden  
Maag, darm- en Leverziekten ----- prof. dr. E.J. Kuipers

Maatschappelijke Gezondheidszorg -----  
prof. dr. J.P. Mackenbach  
Medische Geschiedenis ----- prof. dr. M.J. van Lieburg  
Medische Informatica ----- prof. dr. J. van der Lei  
Medische microbiologie en infectieziekten -----  
prof. dr. H.A. Verbrugh  
Medische psychologie & psychotherapie -----  
prof. dr. J. Passchier  
Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde -----  
prof. dr. K.G.H. van der Wal  
Neurochirurgie ----- prof. dr. C.J.J. Avezaat  
Neurologie ----- prof. dr. P.A.E. Sillevius Smitt  
Neurowetenschappen ----- prof. dr. C.I. de Zeeuw  
Nucleaire geneeskunde ----- prof. dr. E.P. Krenning  
OK H-gebouw ----- dr. G. Kazemier  
Oogheelkunde ----- prof. dr. G. van Rij  
Orthodontie ----- mw. drs. I.H. Balk-Leurs en  
drs. E.M. Mongkosuwito  
Orthopedie ----- dr. L.N.A. van Adrichem  
Plastische & Reconstructieve Chirurgie -----  
prof. dr. S.E.R. Hovius  
Proteomics ----- prof. dr. F.G. Grosveld  
Psychiatrie ----- prof. dr. M.W. Hengeveld  
Psychosociale Zorg ----- mw. drs. A. Weiland  
Radiologie ----- prof. dr. G.P. Krestin  
Radiotherapie ----- prof. dr. P.C. Levendag  
Reumatologie ----- mw. prof. dr. J.M.W. Hazes  
Revalidatie ----- prof. dr. H.J. Stam  
Snijdend Oncologische Groep ----- drs. M. Feenstra  
Spoedeisende Hulp ----- prof. dr. P. Patka  
Thoraxchirurgie ----- prof. dr. A.J.J.C. Bogers  
Urologie ----- prof. dr. C.H. Bangma  
Verloskunde en Vrouwenziekte -----  
prof. dr. Th.J.M. Helmerhorst  
Verslavingsonderzoek ----- prof. dr. H.F.L. Garretsen  
Virologie ----- prof. dr. A.D.M.E. Osterhaus  
Voortplanting & Ontwikkeling ----- prof. dr. J. A. Grootegoed

### Directeuren directies

Facilitair bedrijf ----- mw. drs. M. de Haan  
Financiën ----- drs. R.C.C. Bik  
Huisvesting ----- ir. H.C.A.M. Vink  
Informatie ----- dr. ir. N.W.S. Bruens  
Onderwijs & Onderzoek ----- mw. drs. S. Groenewegen  
(tot 1 oktober), drs. E.C.T.M. Meijer (a.i. per 1 oktober)  
Patiëntenzorg ----- mw. drs. E.C.M. van der Wilden-van Lier  
Personeel ----- drs. W. Doosje

## Overleg- en adviesorganen

### Clëntenraad Academische Ziekenhuizen

Dr. W.H.J.M. Wientjens, voorzitter  
Mw. A.L.V.M. de Wit, contactpersoon Erasmus MC

### Gezamenlijke Vergadering Studenten

Joyce Bakker  
Reinier Hoedemaker  
Willem Lock  
Ken Masdjedi  
Mouna Naäs  
Bob Roozenbeek  
Thijs van der Vaart  
Caroline Wiegman

### Personeel

Frans Boomsma  
Lex Burdorf  
Marcel Eijgermans  
Gerrit Koopmans, secretaris  
Suzan Markestijn  
Marc van Sambeek  
Bing Thio  
Jans Velzing

### Ondernemingsraad

Henny Bakker, VGWM, PR, Bouw  
Patricia Biesheuvel, Bouw  
Anneke Boer, P&O, Fin  
Frans Boomsma, DB, voorzitter Fin, O&O  
Ronald Bos, VGWM, Bouw  
Lex Burdorf, voorzitter O&O  
Rozemarijn Deelen-Koch, tot 1 september  
Marcel Eijgermans, P&O, O&O  
Joke van der Heijden, voorzitter Bouw  
Bas Huiskens, secretaris VGWM, GOORR  
Evert Hulsman, P&O, Fin, Bouw  
Joep Kurstjens, VGWM, Bouw  
Bram van Laar, Bouw  
Suzan Markestijn, O&O, secretaris Bouw  
Noortje Meijnen, tot 1 juli  
Bert van Ooijen, voorzitter OR, voorzitter DB, Fin, voorzitter

### LOORAZ

Marc van Sambeek, O&O, Fin  
Jos Schaeffer, P&O, PR  
Martin Schol, P&O, PR  
Jeanny Schrader, voorzitter VGWM, GOORR  
Nelleke Slotboom, secretaris P&O  
Hans Stolk, vice voorzitter OR, DB, voorzitter PR, P&O  
Trudy Stolk-Hoek, voorzitter P&O

Birgit van Bunge-Schipper, ambtelijk secretaris, DB, PR  
Pieter Jeucken, ambtelijk secretaris, secretaris DB, secretaris PR  
Nelleke Slotboom, administratief medewerkster

DB = Dagelijks Bestuur  
P&O = commissie Personeel en Organisatie  
O&O = commissie Onderwijs en Onderzoek  
Fin = commissie Financiën  
VGWM = commissie Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu  
Bouw = commissie Bouw (begeleidt de Nieuwbouw)  
PR = Public Relations  
GOORR = Gezamenlijk Overleg Ondernemingsraden Regio Rijnmond  
LOORAZ = Landelijk Overleg Ondernemingsraden Academische Ziekenhuizen

### Daarnaast zijn er negen Onderdeelcommissies

*Cluster 1:* Petra Pippel (voorzitter), Paul Meijer (secretaris, tot 1 september), Patricia van Hilten, Sandra Klootwijk.  
*Cluster 3:* Bert van Wijk (voorzitter), Maret Rombout (secretaris), Marjan Heimans, Luc Nelemans  
*Cluster 10-11:* Natalie Kool (voorzitter tot 1 september 2006), Ingrid Friso (voorzitter, per 1 september), Andrica de Vries (secretaris), Nanny Monteau, Maud Verweij.  
*Cluster 12:* Afke Keus (voorzitter), Femke Heilker (secretaris), Marion Wouters, Bas de Jong, Diana Bulkman.  
*Cluster 17:* Hans Houben (voorzitter), Astrid Erkelens (secretaris), Mineke Harmsen, Kees Veerman, Kiek Wijnands.

## Erasmus MC-brede commissies

Anti-Decubituscommissie  
Audit Committee  
Beraadsgroep Voortplantingsgeneeskunde  
Bezwarenadviescommissie  
Bloedtransfusiecommissie  
Centrale opleidingscommissie  
Commissie Beveiliging Medische Informatie  
Commissie Machtigingszaken  
Commissie Medisch Ethische Vraagstukken  
Dier Experimenten Commissie  
Examencommissies Geneeskunde en AGW  
Geneesmiddelencommissie  
Infectiecommissie(s)  
Klachtencommissie (patiënten)  
Klachtencommissie BOPZ  
Klachtencommissie Seksuele Intimidatie  
Kunstcommissie en historische collectie  
Medisch Ethische Toetsings Commissie  
MIP-commissie  
Oncologisch Beraad  
Opleidingscommissies Geneeskunde en AGW  
Protocoladviescommissie  
Rampenopvangcommissie  
Tenderboard  
Transplantatieberaad  
Stuurgroep opleidingsbeleid V&V

*Directie Facilitair Bedrijf:* Bart Bijma (voorzitter), Arno van der Linden (tot 1 maart), Osman Oruc (tot 1 november), Ronald Zoetewij, Winston Krolis (vanaf 1 november).  
*Directies Financiën en Personeel:* Ko de Jong (voorzitter), Petra Moerman (secretaris), Marianne Bovendeert (tot 1 november), Jan Hendriks, Marleen Janssen, Hans Ravensbergen (per 1 november).  
*Directies Huisvesting en Informatie:* Frank van Asch (voorzitter), Jacqueline Steijger (secretaris, tot 1 november), Joanne van der Spek, Rien Goedhart, Petra Henderson (secretaris, per 1 november).  
*Directies Onderzoek & Onderwijs en Patiëntenzorg:* Carola Zandijk (voorzitter, tot 1 juli), Marijke Veurink (voorzitter, per 1 juli), Lieneke Bouwer (secretaris), Ed Lansbergen, Frank Diepmaat.

### Bestuur Stafconvent

Prof. dr. J.A.N. Verhaar, voorzitter  
Dr. P.J. Roos, vice-voorzitter  
Alle clustervoorzitters  
Mw. mr. A.M. Oosterwaal-op den Kelder, ambtelijk secretaris

### Adviesraad patiëntenzorg

Prof. dr. J. Cornelissen, voorzitter  
Vacature, secretaris

### Centrale Opleidingscommissie Rotterdam

Dr. J.L.C.M. van Saase, voorzitter

### Medische Research Advies-Commissie Erasmus MC

Mw. prof. dr. M.G.M. Hunink, voorzitter (tot 1 november)  
Mw. prof. dr. J.M.W. Hazes (per 1 november)  
Dr. C.M.A.W. Festen, wetenschappelijk secretaris

## Samenstelling clusters

### Cluster 1

Voorzitter: prof. dr. M.W. Hengeveld  
• Keel-, Neus- en Oorheelkunde  
• Psychiatrie  
• Neurochirurgie  
• Neurologie  
• Oogheelkunde  
• Psychosociale zorg

### Cluster 2

Voorzitter: prof. dr. B. Löwenberg  
• Hematologie  
• Interne Oncologie  
• Trials en Statistiek  
• Bibliotheek Oncologie  
• Hemofiliebehandelcentrum

### Cluster 3

Voorzitter: prof. J.W. Oosterhuis  
• Audio Visuele Dienst  
• Radiotherapie  
• Pathologie  
• Snijdend Oncologische Groep

### Cluster 4

Voorzitter: prof. dr. H.A.P. Pols (tot 1 oktober), prof. dr. E.J. Kuipers (per 1 oktober)  
• Maag-, Darm- en Leverziekten  
• Inwendige Geneeskunde  
• Longziekten  
• Diëtetiek  
• Reumatologie

### Cluster 5

Voorzitter: prof. dr. H. Obertop  
• Algemene Heelkunde  
• Traumacentrum Zuid West

## In memoriam

In 2006 zijn overleden:

A. de Graaff, directie Financiën, patiëntenadministratie  
J.J. Out, Medische Psychologie en Psychotherapie  
Mw. R.F. Peters, Fysiotherapie  
Mw. H.J. van Rij, Thoraxchirurgie, kliniek IC  
Mw. M.R. Romeijn, Ambulante Zorg, afsprakenbalie



*‘Het fascineert me verbanden te vinden tussen gezondheid en iets dat op het eerste oog niets met gezondheid te maken heeft’*

Nederland

- Spoedeisende hulp

#### Cluster 6

Voorzitter: prof. dr. R. Benner

- Dermatologie en Venerologie
- Immunologie
- Medische Microbiologie & Infectieziekten
- Virologie

#### Cluster 7

Voorzitter: prof. dr. G.P. Krestin

- Klinische Chemie
- Apotheek
- Radiologie
- Nucleaire Geneeskunde

#### Cluster 8

Voorzitter: prof. dr. H.J. Stam

- Plastische en Reconstructieve Chirurgie
- Orthopedie
- Revalidatie
- Mondziekten, Kaakchirurgie en Bijzondere Tandheelkunde
- Fysiotherapie
- Biomedische Natuurkunde en Technologie

#### Cluster 9

Voorzitter: prof. dr. M.L. Simoons

- Cardiologie
- Thoraxchirurgie

#### Cluster 10

Voorzitter: prof. dr. A.J. van der Heijden

- Kindergeneeskunde

#### Cluster 11

Voorzitter: prof. dr. F.C. Verhulst

- Kinderheelkunde
- Kinderchirurgische Groep
- Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- Orthodontie

#### Cluster 12

Voorzitter: prof. dr. Th.J.M. Helmerhorst

- Verloskunde en Vrouwenziekten
- Urologie

#### Cluster 13

Voorzitter: prof. dr. A. Hofman

- Epidemiologie & Biostatistiek
- Generation R
- Medische Psychologie en Psychotherapie

- Huisartsgeneeskunde
- Maatschappelijke Gezondheidszorg
- Medische Ethiek en Filosofie
- Medische Informatica
- Medische Geschiedenis
- Nihes

#### Cluster 14

Voorzitter: prof. dr. F.F.H. Rutten

- Beleid en Management Gezondheidszorg

#### Cluster 15

Voorzitter: prof. dr. F.G. Grosveld

- Biochemie
- Celbiologie

- Forensische Moleculaire Biologie
- Genetica
- Klinische Genetica
- Voorplanting & Ontwikkeling

#### Cluster 16

Voorzitter: prof. dr. C.I. de Zeeuw

- Neurowetenschappen
- Farmacologie
- Bioinformatica (i.o.)

#### Cluster 17

Voorzitter: prof. dr. J. Klein

- Anesthesiologie
- OK H-gebouw
- IC H-gebouw



## Promoties

Abeku, T.A. — *Malaria epidemics in Africa*  
Adam, T.M.S. — *Sources of variability in costing methods*  
Adams, S.A. — *Under construction: reviewing and producing information reliability on the web*  
Alagappan Thyagarajan, V.K. — *Molecular biology of bronchial and vascular remodeling*  
Andreev, D.A. — *The role of CaMKII in cerebellar learning*  
Aoki, I. — *Long term follow-up drug-eluting stent implantation and early experience with endothelial progenitor cell capture stent*  
Arends, L.R. — *Multivariate meta-analysis: modelling the heterogeneity*  
Arias Vasquez, A. — *A genetic-epidemiologic study of Alzheimer's disease*  
Athanasopoulos, P. — *Chemokine-receptor mediated dendritic cell and T-cell recirculation in heart failure and transplantation*  
Avendano Pabon M. — *Understanding socioeconomic disparities in stroke: an international perspective*  
Backer, A. de — *Surgical treatment and outcome of extracranial germ cell tumors in childhood*  
Baks, T. — *MRI and MSCT for the assessment of myocardial function and viability*  
Baldewsing R.A. — *Modulography*  
Bannink, E.M.N. — *SGA and Turner syndrome; the impact of growth hormone treatment on physical and mental well-being*  
Bannink, M. — *Psychiatric side effects of treatment with interferon-alpha in oncology patients*  
Beckers, N.G.M. — *Follicular and luteal phase aspects of ovarian stimulation for in vitro fertilization*  
Berg, M.P. van den — *Parental psychopathology and the early developing child*  
Bergink, S. — *Interplay of the ubiquitin proteasome system with nucleotide excision repair*  
Blankenstein, M. van — *Some observations on the epidemiology of Barrett's oesophagus and adenocarcinoma of the oesophagus*  
Boeckx, N. — *Molecular and flow cytometric diagnostics for evaluation of therapy efficacy in myeloid leukemias*  
Boere, I.A. — *New light on Barrett's esophagus*  
Bogaards, A. — *In vivo optical imaging of fluorescent markers for detection and guided surgery of cancer*  
Boonstra, V.H. — *Short children born small for gestational age (SGA)*  
Bos, A.B. — *Improvements in the Dutch cervical cancer screening programme since 1995*  
Bos, E.J. van den — *Cardiac regeneration by cell therapy*  
Bos, P.K. — *Cartilage wound healing and integration*  
Bosch, A.E. van den — *Real-time 3D echocardiography*  
Bosse, T. — *Intestinal specific gene regulation by transcription factors Gata4 and Hnfl(alpha) in vivo*  
Botma, G.J. — *Promoter variants and variant promoters of the hepatic lipase gene*  
Brink, J.L. van den — *Supporting trans-mural oncological care*  
Brinker, M. den — *Acute stress response in critically ill children*  
Brouwer, R.W. — *Unicompartmental osteoarthritis of the knee, diagnosis and treatment of malignment*  
Brunstein, F. — *Histamine's vasoactive properties improving response rates in solid tumor treatment*  
Burger, J.W.A. — *Incisional hernia*  
Burghoorn, J.J. — *Regulation of intra-flagellar transport in the sensory cilia of caenorhabditis elegans*  
Cheng, K.L. — *The sheer stress of shear stress responses of the vascular wall to a haemodynamic force*  
Collette, L.A.J.M. — *Prostate cancer: prognostic factors, markers of outcome and design of clinical trials*  
Cools, M.B.C.M. — *Germ cell tumors in patients with disorders of sex development*  
Dooren, B.T.H. van — *The corneal endothelium reflected*  
Dor, F.J.F. — *Investigations relating to the induction of immunological tolerance through spleen transplantation in miniature swine*  
Douma, J.C.H. — *Mental health problems in youths with intellectual disability*  
Driegen, M.J.F. — *Genetic control of Schwann cell differentiation*  
Ende, E.D. van den — *Surgery in Childhood*  
Engels, F.K. — *Pharmacokinetic optimization of docetaxel dosing*  
Festen J.E. — *Improving the efficiency of inhalation therapy in young children*  
Flink, H.J. — *Pegylated interferon alfa in HBeAG-positive chronic hepatitis B*  
Frijlink, M.E. — *Harmonic intravascular ultrasound*  
Glabbeke, M.M.B. van de — *Advanced soft tissue sarcoma*  
Gool, A.R. van — *Psychiatric side effects of treatment with interferon-alpha in oncology patients*  
Götz, H.M. — *Screening for chlamydia trachomatis: whom and how?*  
Groot, M.T. — *Economic evaluation serving different factors in a changing environment; some examples*  
Grünhagen, D.J. — *Clinical utility of TNF-based isolated limb perfusion to achieve limb salvage*  
GunesYavuzer, M. — *Walking after stroke: interventions to restore normal gait pattern*  
Gupta, S. — *Vascular pharmacology of migraine and preeclampsia*  
Hagemans, M.L.C. — *Pompe disease in children and adults: natural course, disease severity and impact on daily life*  
Hanff, L.M. — *Antihypertensive treatment of pre-eclampsia*  
Han-Geurts, I.J.M. — *Clinical aspects of postoperative enteral feeding in the surgical patient*  
Have, A.G. ten — *Intracoronary thermography; a vulnerable plaque detection technique?*  
Hays, J.P. — *Studies into the genetic diversity and complement resistance phenotype of moraxella catarrhalis*  
Hegmans, J.P.J.J. — *Advances in diagnosis and treatment of malignant mesothelioma*  
Heintjes, E.M. — *Non-traumatic knee*

complaints in adolescents and young adults in general practice  
Helleman, J. — *Expression profiling of ovarian cancer: markers and targets for therapy*  
Hernandez Diaz A.V. — *Heterogeneity of patients in clinical trials subgroup analysis and covariate adjustment in cardiovascular and neurosurgical trials*  
Hoek, J. van den — *The functional role of somatostatin receptor subtypes in pituitary adenomas*  
Hoekstra, R. — *Early clinical studies on target specific anticancer agents*  
Holleman, A. — *Novel genomic determinants of apoptotic defects in acute lymphoblastic leukemia*  
Honninger, F.U. — *Normal and malignant germ cell development*  
Hooft, C.S. van der — *Adverse consequences of drug use in the elderly*  
Horsen, R. van — *Cell migration analysis & effects of EMAP-II on FNF antitumour activities*  
Houben, M.P.W.A. — *Determinants of glioma, an epidemiological and genetic study*  
Hoye, A.J. — *Contemporary percutaneous coronary intervention for complex lesions: the treatment of chronic total occlusions and bifurcations in the drug-eluting stent era*  
Hukema, R.K. — *Gustatory behaviour in caenorhabditis elegans*  
Hunault C. — *Clinical prediction models in reproductive medicine: applications in untreated subfertility and in IVF treatment*  
Ibrahim, S.M. — *Quantitative fluorescence microscopy of protein dynamics in living cells*  
Ijken, M.G.A. van — *Biochemotherapeutic strategies and minimally invasive balloon catheter techniques in regional perfusion*  
Ijzelenberg, W. — *Prevention of work-*

related musculoskeletal complaints  
Jaddoe V.W.V.-K. — *Maternal and fetal origins of cardiovascular disease*  
Jagt, M. van der — *Intracranial aneurysms and subarachnoid hemorrhage*  
Jong, F.A. de — *A roadmap to individualized irontecan dosing*  
Jongen, J.L.M. — *Neurotrophic factors in spinal pain transmission*  
Kanter, A.Y. de — *Sentinel node procedure for breast cancer*  
Kappers-Klunne, M.C. — *Clinical observations in thrombocytopenia*  
Keijzer-Veen, M.G. — *Early determinants of blood pressure and renal function: follow-up of very preterm born individuals until young aduly*  
Kelders W.P.A. — *Plasticity of the cervico-ocular reflex health and disease*  
Kilic, E. — *Prognostic factors in uveal melanoma*  
Knijff, E.M. — *Bipolar disorder not only in the brain*  
Kok, E.T. — *Lower urinary tract symptoms, quality of life and coping styles*  
Koolman, A.H.E. — *Socioeconomic inequality in health and health care: measurement and explanation*  
Koopmans, G.T. — *Mental distress and the use of somatic health care*  
Koppert, L.B. — *From barrett's esophagus towards adenocarcinoma*  
Kraan, W.G.M. van der — *Vraag naar vraagsturing*  
Kriege, A.G. — *Breast cancer screening in women with a familial or genetic predisposition*  
Kruip, M.J.H.A. — *Improving the diagnostic strategy of pulmonary embolism*  
Lachmann, R.A. — *Diagnostic and therapeutic aspects of acute lung injury: experimental studies*  
Lahaut, V. — *The missing drink*

## Afscheidscolleges

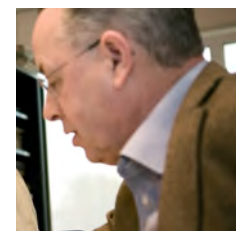
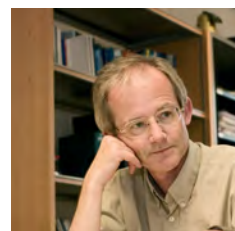
Prof. dr. ir. C.J. Snijders — *Wat een biomechanisch model zo spannend maakt*  
Prof. dr. T.E.D. van der Grinten — *Zorgen om beleid. Over afhankelijkheden en veranderende bestuurlijke verhoudingen in de gezondheidszorg*

## Oraties

Prof. dr. R.J. Baatenburg de Jong — *Communicatie en genot*  
Prof. dr. G. Boehm — *Human milk as functional food*  
Prof. dr. E. Claassen — *Waardering van Kennis & Kennis van Waardering*  
Prof. dr. J.W.W. Coebergh — *Registreren voor de strijd tegen kanker en onzekerheid*  
Prof. dr. J.J. Cornelissen — *Abstract en concreet*  
Prof. dr. B.J.M. Heijmen — *Fysica in de marge*  
Prof. dr. A.C.S. Hokken-Koelega — *Groeiend inzicht in groei*  
Prof. dr. M. Kayser — *Of Genes and Crime*  
Prof. dr. J.D. Laman — *Immuun etiquette: omgang met vorm in context*  
Prof. dr. B.N.M. Lambrecht — *Immunopathologie van de long – Adembenemend schoon*  
Prof. dr. J.F. Lange — *Operatie 'Gestructureerde Opleidingsafdeling'*  
Prof. dr. A.J. van der Lelij — *De korenwolf, de witte neushoorn maar ook de klinisch onderzoeker*  
Prof. dr. L.H.J. Looijenga — *Ongehoord ontspoord*  
Prof. dr. ir. Ron van Mastrigt — *Urodynamica? Urodynamica!*  
Prof. dr. J.C. van Meurs — *Vitreoretinale chirurgie...?*  
Prof. dr. W.J. Niessen — *Beeldenstorm in de Geneeskunde*  
Prof. dr. A.P. Oranje — *De kinderhuid spreekt!*  
Prof. dr. T.K. Sixma — *Structuur een functie geven*  
Prof. dr. K.G.H. van der Wal — *FUNCTIE = VORM*

Lansbergen, G.W.A. — *Functional analysis of protein interactions at microtubule tips*  
 Lau, L.M.L. de — *Incidence, risk and prognosis of Parkinson disease*  
 Lee, C. van der — *Hypertrophic cardiomyopathy*  
 Lenderink, T. — *Risk stratification and risk modification in patients with acute coronary syndromes*  
 Lenzen, M.J. — *Evaluating the application and applicability of treatment guidelines in daily clinical practice*  
 Linde, K. van der — *Genetic studies in inflammatory bowel disease*  
 Linden, J. van der — *Management strategies in hemodialysis vascular access*  
 Los, R.K. — *Supporting uniform representation of data*  
 Luijsterberg, P.A.J. — *Evidence-based practice regarding the lumbosacral radicular syndrome*  
 Mangunkusumo R.T. — *E-health4Uth: integrating monitoring and prevention in youth helath care*  
 Manna, D.R. — *Standardisation in a multi-ethnic world; a paradox?*  
 Marijnissen W.J.C.M. — *Cartilage tissue engineering*  
 Meeteren J. van — *Assessment of functions and functional activities of the upper extremity*  
 Mensink, P.B.F. — *The clinical impact of tonometry on the diagnosis and treatment of gastrointestinal ischemia*  
 Meuwese-Jongejeugd, J. — *Hearing impairment in adults with an intellectual disability*  
 Mohd Sorip A.B. — *Role of pleiohomeotic in targeted gene silencing by polycomb group proteins*  
 Mosis, G. — *Randomized database studies: a combination of the strengths of observational studies and randomized clinical trials*  
 Munster, V.J. — *Ecology, evolution and pathogenesis of avian influenza viruses*  
 Nagaraja, R.Y. — *Modulation of synaptic transmission by metabotropic glutamate receptors and endocannabinoid signaling*  
 Natrajan, G. — *MutS: Recognition of DNA mismatches and initiation of repair*  
 Noordzij, P.G. — *Preoperative screening at the outpatient clinic: identifying patients at risk for adverse cardiac outcome*  
 Oort, F.V.A. van — *Emotional and behavioral problems of Turkish adolescents and young adults in the Netherlands*  
 Oostrom, I.I.H. van — *Family matters; adjustment after genetic cancer susceptibility testing*  
 Otte, H. — *Exercise tonometry for the diagnosis of chronic gastrointestinal ischemia*  
 Pardo Cortes — *Genetic study of cognitive function*  
 Pareren, Y. — *Added centimetres and their repercussions*  
 Pastor Santos, R.L. — *Genetic determinants of non-syndromic hearing impairment*  
 Pijnenburg, M.W.H. — *Towards better treatment of childhood asthma: inflammometry with exhaled nitric oxide*  
 Pluijm, I. van der — *Cockayne syndrome mouse models: linking impaired DNA repair and aging*  
 Postma, R. — *Population based screening for prostate cancer: prognostic findings of*

two subsequent screening rounds  
 Rave, S. de — *Heterotopic and orthotopic liver transplantation in man*  
 Reis Miranda, D. dos — *Ventilation according to the open lung concept in cardiac surgery*  
 Reitz, C. — *Genetic and vascular risk factors for cognitive decline and cerebral small-vessel disease*  
 Rietjens, J.A.C. — *Medical decision-making at the end of life; experiences and attitudes of physicians and the general public*  
 Rodriguez Granillo G.A. — *In vivo assessment of coronary atherosclerosis*  
 Rodriquez, P. — *Characterization of hematopoietic transcription factor complexes in erythroid cells*  
 Ronde, W. de — *Determinants of plasma androgen and estrogen levels in men*  
 Rossum, L.K. van — *Assessment of the glomerular filtration rate in children: methodological aspects*  
 Roukema, J. — *Clinical decision support in pediatric care*  
 Ruiter, M.M. de — *Sodium channels and plasticity in cerebellar networks*  
 Russcher, H. — *Glucocorticoid receptor variants modulate the sensitivity to cortisol*  
 Schaart, M. — *Gut at risk: epithelial nutrient digestion and absorption, protection and defence*  
 Schelleman, H. — *Antihypertensive drug-gene interactions and cardiovascular outcomes*  
 Scholten, M.F. — *Topics in atrial fibrillation management*  
 Schouw R.H.J.A. — *Early pain, beware the brain*  
 Sewnaik, A. — *Preservation of the larynx in laryngeal and hypopharyngeal cancer*  
 Siezen, C.L.E. — *Low penetrance alleles in colorectal cancer*  
 Sluis, M. van der — *Of mice and mucins: models for studying the role of mucins in the intestine*  
 Smit, P. — *Factors determining glucocorticoid sensitivity in man*  
 Smit, X. — *Struggle at the site of nerve injury; a rat sciatic nerve study on fundamental problems of peripheral nerve injury*  
 Sondeijker, F.E.L. — *Neuroendocrine and autonomic risk factors for disruptive behaviors in adolescents*  
 Spijkerboer A.W. — *Long-term psychosocial outcomes of children after invasive treat-*



## 'Ik kijk liever naar de grotere verbanden'

ment for congenital heart disease and psychological adjustment of their parents  
 Sprengers, D. — *Immune response and immunomodulation in chronic hepatitis B virus infection*  
 Stam, R.W. — *Molecular insights in MLL rearranged acute leukemia*  
 Struben, V.M.D. — *Nasal nitric oxide*  
 Struijk, P.C. — *Assessment of hemodynamic parameters in the fetal and utero-placental circulation using Doppler ultrasound*  
 Suneet Mehrotta — *Characterization of vascular 5-hydroxytryptamine, adrenergic and CGRP receptors in relation to migraine*  
 Tax-Grootkerk, G.H.M. — *Rh Variability in multi-ethnic perspective consequences for RH genotyping*  
 Terkivatan T. — *Benign focal liver lesions from diagnosis to treatment*  
 Therasse, P. — *Response assessment in cancer clinical trials*  
 Tieman, W. — *Mental health in young adult intercountry adoptees*  
 Tilanus-Linthorst, M.M.A. — *The impact of tumor-characteristics on hereditary breast cancer screening*  
 Tissing, W.J.E. — *Molecular mechanisms of glucocorticoid resistance in childhood acute lymphoblastic leukemia*  
 Twilt, M. — *Temporomandibular involvement and craniofacial development in juvenile idiopathic arthritis*  
 Valgimigli M. — *High-risk percutaneous intervention in the drug-eluting stent era*  
 Veen, R.L.P. van — *In vivo optical measurements for diagnostics and monitoring of treatment*  
 Verhaak, R.G.W. — *Gene expression profiling of acute myeloid leukemia*  
 Vermaas, A. — *Agency, managed care and financial-risk sharing in general medical practice*

Veugelers R. — *A population-based study on comorbidity in children with severe motor and intellectual disabilities: Focus on feasibility and prevalence*  
 Vliet, E.P.M. van — *Staging investigations in patients with esophageal cancer: a critical re-appraisal*  
 Voeten, H.A.C.M. — *HIV in Kenya, sexual behaviour and quality of care of sexually transmitted diseases*  
 Voogd, S. de — *Incidence and risk factors of open-angle glaucoma*  
 Voogt, E. e.v. de Vogel — *Living till the end: cancer patients in the last phase of life*  
 Vos C.J. — *Acute neck pain in general practice*  
 Vos, E.T. — *Mental disorders; burden of disease and cost-effectiveness*  
 Vrakking, A.M. — *End-of-life decisions for children*  
 Vuyk, P. — *Male and female pathways to psychopathology*  
 Waarsing, E. — *Exploring bone dynamics by in-vivo micro-CT imaging*  
 Wijngaarden, J.D.H. van — *Cooperation in care: integration of care in networks by steering, coordination and learning*  
 Wind, M. — *The development, implementation and evaluation of a school-based intervention to promote fruit and vegetable intake among 10-13 year-old European schoolchildren*  
 Wit, E. de — *Molecular determinants of influenza A virus replication and pathogenesis*  
 Woudstra, E. — *Beam orientation selection in radiotherapy treatment planning*  
 Wyk, J.T. van — *GholGate*  
 Yazdan Panah M. — *Genetic determinants of macrovascular complications and mortality in type 2 diabetes*





*‘We gaan uit van een  
win-winsituatie – hoe  
kunnen we het samen  
beter maken’*

Anne de Wit, contactpersoon CRAZ  
en ervaringsdeskundige





In dit verslag staan alle bedragen x € 1.000,- tenzij anders vermeld.

## Geconsolideerde balans per 31 december 2006

| ACTIVA   | 31-12-06        | 31-12-05        |
|--|-----------------|-----------------|
| <b>Vaste activa</b>                                    |                 |                 |
| 1 Materiële vaste activa                               | 522.449         | 472.384         |
| 2 Financiële vaste activa                              | 2.319           | 4.051           |
| <b>Totaal vaste activa</b>                             | <b>524.768</b>  | <b>476.435</b>  |
| <b>Vlottende activa</b>                                |                 |                 |
| 3 Voorraden  | 25.781          | 22.908          |
| 4 Onderhanden werk uit hoofde van DBC's                | 142.984         | 34.087          |
| 5 Vorderingen en overlopende activa                    | 196.721         | 176.321         |
| 6 Vorderingen uit hoofde van financieringstekort       | 0               | 0               |
| 7 Effecten   | 1.366           | 0               |
| 8 Liquide middelen                                     | 47.390          | 34.827          |
| <b>Totaal vlottende activa</b>                         | <b>414.242</b>  | <b>268.143</b>  |
| <b>Totaal activa</b>                                   | <b>939.010</b>  | <b>744.578</b>  |
| <b>PASSIVA</b>   |                 |                 |
| <b>Eigen vermogen</b>                                  | <b>31-12-06</b> | <b>31-12-05</b> |
| 9 Kapitaal   | 3.344           | 3.344           |
| Collectief gefinancierd gebonden vermogen              | 74.647          | 67.093          |
| Niet collectief gefinancierd vrij vermogen             | 27.342          | 22.045          |
| <b>Totaal eigen vermogen</b>                           | <b>105.333</b>  | <b>92.482</b>   |
| 10 Egalisatierekening afschrijving                     | 196.565         | 189.079         |
| 11 Voorzieningen                                       | 47.255          | 49.096          |
| 12 Langlopende schulden                                | 148.450         | 161.665         |
| <b>Kortlopende schulden</b>                            |                 |                 |
| 6 Schulden uit hoofde van financieringsoverschot       | 169.763         | 8.231           |
| 13 Overige kortlopende schulden en overlopende passiva | 271.644         | 244.025         |
| <b>Totaal passiva</b>                                  | <b>939.010</b>  | <b>744.578</b>  |

## Geconsolideerde resultatenrekening over 2006

|   | 2006           | 2005           |
|---|----------------|----------------|
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>                                  |                |                |
| 16 Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie | 561.617        | 526.631        |
| 17 DBC-opbrengsten B-segment                                | 12.544         | 10.189         |
| 18 Rijksbijdrage  | 132.299        | 125.934        |
| 19 Niet gebudgetteerde zorgprestaties                       | 4.977          | 5.765          |
| 20 Overige bedrijfsopbrengsten                              | 121.427        | 125.270        |
| <b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>                          | <b>832.864</b> | <b>793.789</b> |
| <b>Bedrijfslasten</b>                                       |                |                |
| 21 Personeelskosten   | 521.485        | 511.288        |
| 22 Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa  | 33.322         | 34.632         |
| 23 Overige bedrijfskosten                                   | 260.642        | 238.151        |
| <b>Som der bedrijfslasten</b>                               | <b>815.449</b> | <b>784.071</b> |
| <b>Bedrijfsresultaat</b>                                    | <b>17.415</b>  | <b>9.718</b>   |
| 24 Financiële baten en lasten                               | -4.605         | -6.130         |
| <b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>                 | <b>12.810</b>  | <b>3.588</b>   |
| Belastingen   | -26            | -2             |
| Aandeel derden in groepsresultaat                           | -14            | -28            |
| Buitengewone baten en lasten                                | 0              | 0              |
| <b>Resultaat boekjaar</b>                                   | <b>12.850</b>  | <b>3.618</b>   |
| <b>Resultaatsbestemming</b>                                 | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Het resultaat is als volgt verdeeld:                        |                |                |
| Reserve aanvaardbare kosten                                 | 4.342          | 1.514          |
| Reserves O&O  | 2.346          | 650            |
| Reserves iBMG   | 754            | 738            |
| Reserve deelnemingen  | 5.816          | 133            |
| Bestemmingsreserve afschrijving inventaris                  | 2              | 17             |
| Bestemmingsreserve revolving fund                           | -674           | 205            |
| Bestemmingsreserve overige                                  | 264            | 361            |
|   | <b>12.850</b>  | <b>3.618</b>   |

## Geconsolideerd kasstroomoverzicht 2006

| Kasstroom uit operationele activiteiten   | 2006           | 2005           |
|---|----------------|----------------|
| Bedrijfsresultaat   | 17.415         | 9.080          |
| <b>Aanpassingen voor:</b>   |                |                |
| - afschrijvingen  | 40.914         | 43.431         |
| - mutaties eigen vermogen   | 1              | 3.117          |
| - mutaties egalisatierakeningen   | 7.486          | 2.157          |
| - mutaties voorzieningen  | -1.841         | 1.631          |
|   | <b>46.560</b>  | <b>50.336</b>  |
| <b>Veranderingen in vlottende middelen:</b>   |                |                |
| - voorraden   | -2.873         | -17.236        |
| - onderhanden werk DBC's  | -108.897       | -34.087        |
| - vorderingen   | -20.400        | -14.613        |
| - effecten  | -1.366         |                |
| - vorderingen/schulden uit hoofde van financierings-tekort respectievelijk -overschot | 161.532        | -22.861        |
| - kortlopende schulden (excl.schulden aan kredietinstellingen)                        | 27.619         | 69.060         |
|   | <b>55.615</b>  | <b>-19.737</b> |
| <b>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</b>  | <b>119.590</b> | <b>39.679</b>  |
| Betaalde interest   | -4.605         | -5.492         |
| Belastingen/aandeel derden in groepsresultaat   | 40             | 30             |
|   | <b>-4.565</b>  | <b>-5.462</b>  |
| <b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>  | <b>115.025</b> | <b>34.217</b>  |
| <b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>   |                |                |
| Opnemen Havenziekenhuis BV  | 0              | -17.998        |
| Investeringen materiële vaste activa  | -90.979        | -69.301        |
| Investeringen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden                               | 5              |                |
| Mutatie leningen u/g  | 1.543          | 1.544          |
| Overige investeringen in financiële vaste activa                                      | 184            | -221           |
|   | <b>-89.247</b> | <b>-85.976</b> |
| <b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>                                  |                |                |

|  |                |               |
|--|----------------|---------------|
| <b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>                                       |                |               |
| Nieuw opgenomen leningen   | 0              | 78.200        |
| Aflossing langlopende schulden   | -13.215        | -15.157       |
|  | <b>-13.215</b> | <b>63.043</b> |
| <b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>                                |                |               |
| <b>Mutatie geldmiddelen (inclusief kortlopende schulden aan kredietinstellingen)</b> | <b>12.563</b>  | <b>11.284</b> |

## Grondslagen van de waardering en resultaatbepaling

**Consolidatie, samenvoeging/integratie** De geconsolideerde jaarrekening is opgemaakt door consolidatie van de totaalcijfers van Erasmus MC met de geconsolideerde cijfers van de groepsmaatschappijen van Erasmus MC Holding BV en van Havenziekenhuis BV volgens de methode van integrale consolidatie, waarbij het minderheidsbelang van derden afzonderlijk tot uitdrukking is gebracht. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin het Erasmus MC een meerderheidsbelang heeft, of waarin op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. In de geconsolideerde jaarrekening zijn de onderlinge schulden, vorderingen en transacties geëlimineerd, evenals binnen de groep gemaakte winsten. In de enkelvoudige balans zijn de deelnemingen opgenomen tegen de zichtbare intrinsieke waarde.

**Vergelijkende cijfers aangepast** In 2006 is een aantal wijzigingen doorgevoerd in de wijze waarop posten in de administratie en jaarrekening zijn verwerkt. Ten behoeve van de vergelijking met vorig jaar zijn de vergelijkende cijfers hiervoor aangepast. De wijziging hebben plaatsgevonden in de volgende posten;

- voorraden, waardering OHW uit hoofde van EMF-projecten;
- personeelskosten, verschuiving van sociale lasten naar lonen en salarissen.

**Waarderingsgrondslagen** Voor zover niet anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

**Materiële vaste activa** De WTZi- en WMG-gefinancierde materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen aanschaffings- of vervaardigingskosten, tot een maximum van de goedgekeurde investering, onder aftrek van lineaire afschrijvingen overeenkomstig desbetreffende NZa-beleidsregels.

De overige materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen aanschaffings- of vervaardigingskosten verminderd met een lineaire afschrijving gebaseerd op verwachte economische levensduur, of tegen lagere bedrijfswaarde.

De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn vermeld in het verloopoverzicht van de materiële vaste activa.

**Financiële vaste activa** Het aandeel in de BV's is opgenomen tegen de netto-vermogenswaarde. Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend worden gewaardeerd volgens de nettovermogens-waardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten.

De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming.

Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien en voor zover Erasmus MC in deze situatie geheel of gedeeltelijk garant staat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt een voorziening getroffen.

De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaardering worden, uitgaande van de waarden bij eerste waardering, de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en-verliesrekening.

De overige financiële vaste activa worden gewaardeerd op nominale waarde, verminderd met een eventuele voorziening voor oninbaarheid.

**Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa** Door de Groep wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde.

**Voorraden** De voorraden worden gewaardeerd tegen verrekenningsprijzen, welke gebaseerd zijn op de actuele inkoopprijzen, rekening houdende met eventuele incourantheid.

**Onderhanden Werk uit hoofde van EMF-projecten** Het onderhanden werk uit hoofde van projecten in opdracht van derden wordt gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, zijnde directe materiaal- en arbeidskosten, direct toerekenbaar uitbesteed werk en overige externe kosten inclusief een opslag voor aan de productie-gerelateerde indirecte vaste en variabele kosten. Op de post onderhanden projecten zijn de gedeclareerde termijnen en vooruitontvangen betalingen in mindering gebracht. Gedeclareerde termijnen die de waardering van een individueel project overtreffen worden als passiefpost onder de kortlopende schulden opgenomen. De winsten op projecten of deelprojecten worden verantwoord in het jaar van oplevering. Voorzieningen voor verwachte verliezen worden genomen in de periode waarin komt vast te staan dat er sprake is van verliesgevende projecten, en worden in mindering gebracht op de post onderhanden projecten.

**Onderhanden Werk uit hoofde van DBC's** Onder Onderhanden Werk worden de in uitvoering zijnde DBC's verantwoord tegen kostprijs van de verrichtingen, waarvan op balansdatum nog geen voltooiing heeft plaatsgevonden. Resultaat op deze DBC's wordt toegerekend aan het boekjaar naar rato van de verrichte prestaties. Verliezen op onderhanden werk wordt genomen zodra deze voorzienbaar zijn.



**Vorderingen** Handelsvorderingen worden opgenomen tegen de reële waarde van de tegenprestatie, gewoonlijk de nominale waarde. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten. Het verschil tussen de reële waarde en nominale waarde wordt over de periode tot de verwachte ontvangst als rentebate verwerkt.

De voorziening dubieuze debiteuren is bepaald op basis van ramingen omtrent de inbaarheid mede gebaseerd op een ouderdomsanalyse.

**Effecten** Effecten opgenomen onder vlottende activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde. Deze effecten worden aangemerkt als zijnde aangehouden voor handelsdoeleinden. Waardeveranderingen van deze effecten worden verwerkt in de winst-en-verliesrekening.

Indien de marktwaarde van effecten niet betrouwbaar kan worden vastgesteld vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. De niet-beursgenoteerde effecten worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde.

**Liquide middelen** Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

**Transacties in vreemde valuta** Transacties in vreemde valuta worden omgerekend tegen de wisselkoers die geldt op de transactiedatum. Monetaire activa en verplichtingen die op de balansdatum in vreemde valuta luiden, worden omgerekend naar de functionele valuta tegen de op die datum geldende wisselkoers. Valutaomrekeningsverschillen die ontstaan bij omrekening, worden verantwoord in de winst- en verliesrekening. Niet-monetaire activa en verplichtingen die luiden in vreemde valuta en die tegen kostprijs zijn gewaardeerd, worden omgerekend naar de functionele valuta tegen historische wisselkoersen.

**Eigen vermogen** De mutaties in het eigen vermogen zijn gebaseerd op de bestemming van de resultaten.

**Egalisatierekening afschrijvingen** Voor de berekeningswijze van de egalisatierekeningen afschrijvingen en voorzieningen wordt verwezen naar de toelichting op de desbetreffende posten.

**Voorzieningen** Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

**Langlopende schulden** Langlopende schulden worden gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De eerste waardering bestaat uit het ontvangen bedrag, rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten.

Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt samen met de verschuldigde rentevergoeding zodanig bepaald dat de effectieve rente gedurende de looptijd van de schulden in de winst-en-verliesrekening wordt verwerkt.

**Kortlopende schulden** De kortlopende schulden in de balans zijn gewaardeerd op de nominale waarde.

**Resultatenrekening** Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de opbrengstwaarde van de geleverde prestaties en de kosten en andere lasten over het jaar, en na eliminatie van transacties binnen de Groep. De resultaten op transacties worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn gerealiseerd. Eventuele verliezen worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn

Ten behoeve van de vereiste segmentatie van opbrengsten is op pagina 114 en 115 een overzicht gepresenteerd dat het onderscheid tussen bekostiging Zorg en O&O verduidelijkt.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van de historische kosten.

**Opbrengsten** Het onder de baten opgenomen WMG-budget patiëntenzorg is berekend conform de NZa-richtlijnen.

In de vastgestelde Rijksbijdrage werkplaatsfunctie AZ is begrepen een vergoeding voor kapitaalslasten. Deze kapitaalslasten worden verantwoord op de egalisatierekening waaruit jaarlijks een bedrag gelijk aan de werkelijke afschrijving en rentekosten ten gunste van de exploitatierekening wordt gebracht.

De overige opbrengsten zijn gebaseerd op aan derden gefactureerde of doorberekende bedragen voor geleverde goederen en diensten, onder aftrek van eventuele omzetbelasting en kortingen.

**Kosten** De kosten worden bepaald op historische basis en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

De afschrijvingen op materiële vaste activa worden gebaseerd op de verkrijging- of vervaardigingsprijs.

Afschrijvingen vinden plaats volgens de lineaire methode op basis van de geschatte economische levensduur.

**Pensioenlasten** Niet alle groepsmaatschappijen hebben werknemers in dienst. De vennootschappen waar dit wel het geval is, zijn aangesloten bij de Stichting Pensioenfonds ABP of PGGM. De pensioenregeling van de Stichting Bedrijfspensioenfonds ABP en PGGM betreft een toegezegd-pensioenregeling. Hieronder wordt een regeling verstaan waarbij werknemers een pensioen wordt toegezegd waarvan de hoogte afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. De vennootschap heeft in het geval van een tekort bij het pensioenfonds geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan hogere toekomstige premies. Op grond van paragraaf 310 RJ 271 kan deze regeling in de jaarrekening worden verwerkt als een toegezegde-bijdrageregeling. Voor toegezegde-bijdrageregelingen worden de premies verantwoord als personeelskosten als deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien deze tot een terugstorting leiden of tot een vermindering van toekomstige betalingen.

**Financiële baten en lasten** Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de betreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

**Resultaat deelnemingen** Betreft het resultaat van de bedrijven waarin door Erasmus MC wordt deelgenomen.

## Toelichting op de geconsolideerde balans

### 1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

|                         | 31 - 12 - 06 | 31 - 12 - 05 |
|-------------------------|--------------|--------------|
| Grond                   | 12.340       | 12.340       |
| Terreinvoorzieningen    | 9.897        | 10.066       |
| Gebouwen                | 176.714      | 171.222      |
| Semipermanente gebouwen | 12.299       | 461          |
| Verbouwingen            | 48.106       | 32.200       |
| Installaties            | 45.616       | 49.909       |
| Onderhanden projecten   | 96.694       | 83.324       |
| Trekkingsrechten        | 4.222        | 2.628        |
| Instandhouding          | 17.644       | 17.321       |
| Inventaris              | 91.577       | 84.834       |
| Automatisering          | 7.340        | 8.079        |

### Totaal materiële vaste activa

**522.449**

**472.384**

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

|  | 2006    | 2005    |
|--|---------|---------|
| Boekwaarde per 1 januari                 | 472.384 | 446.514 |
| Bij: investeringen                       | 90.979  | 69.301  |
| Af: afschrijvingen                       | 40.914  | 43.431  |
| Af: terugname geheel afgeschreven activa |         |         |
| Af: desinvesteringen                     |         |         |

### Boekwaarde per 31 december

**522.449**

**472.384**

Toelichting: Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar de bijlage.

Op pagina 101 zijn specificaties opgenomen van het verloop per soort activa. De specificatie van de projecten in uitvoering wordt toegelicht op pagina 106.

Bestedingen in het kader van nieuwbouw en 'overlevingsprojecten' bedragen in 2006 € 38,7 miljoen. Deze investeringen worden bekostigd uit de gereserveerde PBA-middelen plus het nieuwbouwkader DHAZ. Aan instandhoudingprojecten die nog vallen onder de oude mel-dingsregeling kleine werken is in 2006 € 1,4 miljoen besteed. In het kader van DHAZ-instandhouding is in 2006 € 17,1 miljoen besteed. Aan projecten in het Korte Termijn Huisvestingsplan O&O is in 2006 € 2,3 miljoen uitgegeven. Met betrekking tot nieuwbouw- en instandhoudingprojecten is op balansdatum voor ruim € 40 miljoen opgedragen waarvoor nog werkzaamheden moeten worden gedaan en facturen voor moeten worden ontvangen.

| 2. Financiële vaste activa   |              |              |  |
|--|--------------|--------------|--|
| De specificatie is als volgt:  |              |              |  |
|  | 31-12-06     | 31-12-05     |  |
| Vordering op Erasmus Universiteit Rotterdam  | 1.544        | 3.087        |  |
| Overige vorderingen  | 775          | 959          |  |
| Deelnemingen   | 5            |              |  |
| <b>Totaal financiële vaste activa</b>  | <b>2.319</b> | <b>4.051</b> |  |
| Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:   |              |              |  |
| Boekwaarde per 1 januari 2006  | 4.051        | 5.374        |  |
| Bij: verstrekte lening   | 400          |              |  |
| Af: ontvangen aflossing leningen   | -1.727       | -1.723       |  |
| Af: waardeverminderingen   | -5           |              |  |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>   | <b>2.319</b> | <b>4.051</b> |  |
| <i>Vordering op Erasmus Universiteit Rotterdam</i> In het kader van de integratie tussen AZR en medische faculteit is door de Erasmus Universiteit een bedrag aan middelen toegekend aan Erasmus MC dat in vijf jaarlijkse termijnen wordt overgemaakt (te beginnen op 1 januari 2003).  |              |              |  |
| <i>Langlopende vordering</i> Dit betreft een vordering van 198 van Thoraxcentrum Research BV op een derde. Het rentepercentage is 3,25% per jaar. Omtrent aflossing en zekerheden zijn geen afspraken gemaakt. Verder betreft het een vordering van Sophia Kinder geneeskunde BV op het Erasmus MC met een looptijd van 3 jaar en een aflossing van 70 per jaar. |              |              |  |
| <i>Actieve belastinglatentie</i> Dit betreft een vordering met betrekking tot vennootschapsbelasting van EMCARE BV. De actieve belastinglatentie is gevormd voor het compensabele verlies van de in de consolidatie betrokken deelneming in EMCARE ter grootte van € 146.035. De belastinglatentie is berekend tegen een tarief van 25%.                         |              |              |  |

| 3. Voorraden   |                |               |  |
|--|----------------|---------------|--|
| De specificatie is als volgt:  |                |               |  |
|  | 31-12-06       | 31-12-05      |  |
| Medische en hulpmiddelen   | 1.672          | 1.852         |  |
| Apotheek   | 2.596          | 2.371         |  |
| Onderhanden werk inzake EMF-onderzoek  | 21.513         | 18.685        |  |
| <b>Totaal voorraden</b>  | <b>25.781</b>  | <b>22.908</b> |  |
| <b>Toelichting</b>   |                |               |  |
| Onderhanden werk inzake EMF-onderzoek kostprijs  | 172.354        | 160.858       |  |
| Af: gefactureerde/ontvangen bedragen   | 147.572        | 138.617       |  |
| Af: voorziening  | 3.269          | 3.556         |  |
| <b>Totaal onderhanden werk inzake EMF-onderzoek</b>  | <b>21.513</b>  | <b>18.685</b> |  |
| In 2006 is een wijziging doorgevoerd in de wijze van presenteren van de onderhanden werken inzake EMF-onderzoek. Met ingang van 2006 worden de vooruitontvangen bedragen op EMF-projecten gepresenteerd onder de kortlopende schulden. De vergelijkende cijfers zijn hiervoor eveneens aangepast. Door deze wijziging voldoet het Erasmus aan de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving. In 2006 gaat het om een bedrag van € 24,5 miljoen ten opzichte van € 18,4 miljoen in 2005. |                |               |  |
| 4. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's   |                |               |  |
| De specificatie is als volgt:  |                |               |  |
|  | 31-12-06       | 31-12-05      |  |
| Onderhanden werk DBC's A-segment   | 230.365        | 124.217       |  |
| Onderhanden werk DBC's B-segment   | 2.821          | 1.392         |  |
| Af: ontvangen voorschotten A-segment   | 90.202         | 91.522        |  |
| Af: ontvangen voorschotten B-segment   |                |               |  |
| Af: voorziening  |                |               |  |
| <b>Totaal voorraden</b>  | <b>142.984</b> | <b>34.087</b> |  |



**De waardering van het onderhanden werk uit hoofde van de DBC-systematiek** Zowel de aan de per balansdatum openstaande DBC's gekoppelde verrichtingen als de per balansdatum nog niet gekoppelde verrichtingen zijn gewaardeerd tegen de landelijk bepaalde (gemiddelde) kostprijzen verhoogd met het verrekentpercentage ten tijde van de opening van de betreffende DBC. In 2006 is de waardering van de DBC's aanzienlijk gewijzigd ten opzichte van 2005. De oorzaak van dit is de toepassing van prijzen uit CGAO ronde 9 in plaats van ronde 7 in 2005. Door het toepassen van deze prijzen in een reële waarde van de DBC's verantwoord in de jaarrekening.

In 2006 heeft met het oog op toekomstige ontwikkelingen een noodzakelijk geachte, versnelde dotatie plaatsgevonden van € 5,0 miljoen. Deze dotatie is aanvullend op het reguliere dotatieschema en stond gepland voor 2008.

## 5. Vorderingen en overlopende activa

De specificatie is als volgt:

|   | 31-12-06       | 31-12-05       |
|---|----------------|----------------|
| Vorderingen op debiteuren                       | 189.128        | 165.814        |
| Overige vorderingen:                            |                |                |
| Vooruitbetaalde bedragen                        | 5.616          | 3.878          |
| Nog te ontvangen bedragen                       | 940            | 3.038          |
| Overige overlopende activa                      | 1.037          | 3.591          |
| <b>Totaal vorderingen en overlopende activa</b> | <b>196.721</b> | <b>176.321</b> |

*Voorziening dubieuze posten* Aan het eind van het boekjaar is wegens geraamde oninbaarheid van debiteuren een voorziening gevormd van € 6,7 miljoen, waarvan € 6,2 miljoen betrekking heeft op debiteuren patiëntenzorg en € 0,5 miljoen overige debiteuren. In 2005 waren deze bedragen als volgt, € 6,2 miljoen in totaal, waarvan € 4,6 miljoen betrekking heeft op debiteuren patiëntenzorg en € 1,6 miljoen overige debiteuren.

## 6. Nog in tarieven te verrekenen financieringsoverschot en/of tekort

|                                   | t/m 2003 | 2004     | 2005       | 2006            | Totaal          |
|-----------------------------------|----------|----------|------------|-----------------|-----------------|
| <b>Saldo per 1 januari</b>        |          |          |            |                 |                 |
| Financieringstekort               |          |          | 21.730     |                 | 21.730          |
| Financieringsoverschot            | 9.046    | 20.915   |            |                 | 29.961          |
| <b>Subtotaal</b>                  |          |          |            |                 | <b>-8.231</b>   |
| Financieringsverschil boekjaar    |          |          |            | -161.486        | -161.486        |
| Correcties voorgaande jaren       |          |          | -46        |                 | -46             |
| Betalingen/ontvangsten            |          |          |            |                 | 0               |
| <b>Subtotaal mutatie boekjaar</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>-46</b> | <b>-161.486</b> | <b>-161.532</b> |
| <b>Saldo per 31 december</b>      |          |          |            |                 |                 |
| Financieringstekort               | -        | -        | 21.684     | -               | 21.684          |
| Financieringsoverschot            | 9.046    | 20.915   | -          | 161.486         | 191.447         |
| <b>Totaal</b>                     |          |          |            |                 | <b>-169.763</b> |

Stadium van vaststelling  
(per erkenning):

C/A A A A

A = interne berekening

B = overeenstemming met zorgverzekeraars

C = definitieve vaststelling CTG/Zaio

## Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

|   | 2006    | 2005    |
|---|---------|---------|
| Wettelijk budget aanvaardbare kosten              | 561.663 | 528.035 |
| Kassiersfunctie inzake Nederlandse groeistichting | 137     | 131     |

Vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget:

|   |         |         |
|---|---------|---------|
| Academische component                         | 101.517 | 88.872  |
| Opbrengsten DBC A-segment inclusief toeslagen | 357.893 | 149.274 |
| Honorarium specialisten in loondienst         | 43.525  | 15.456  |
| Kapitaalslasten DBC B-segment                 | 693     | 460     |
| Overige opbrengsten                           | 98.512  | 59.291  |
| Correctie dekking voorgaand jaar              | 25.738  |         |
| Nog te factureren DBC A-segment               | -10.658 | 69.268  |
| Onderhanden werk DBC A-segment                | 106.066 | 123.815 |

## Totaal financieringsverschil

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| <b>-161.486</b> | <b>21.730</b> |
|-----------------|---------------|

| 7. Effecten   |                    |                     |                    |
|---|--------------------|---------------------|--------------------|
| De specificatie is als volgt:   | 31-12-06           | 31-12-05            |                    |
| Effecten  | 1.366              |                     |                    |
| Totaal effecten   | 1.366              | 0                   |                    |
| De effecten zijn gewaardeerd op de verkoopwaarde van 10 januari 2007, omdat deze koers lager was dan de koers per balansdatum. De effecten zijn medio januari verkocht. |                    |                     |                    |
| 8. Liquide middelen   |                    |                     |                    |
| De specificatie is als volgt:   | 31-12-06           | 31-12-05            |                    |
| Bankrekeningen  | 47.241             | 34.755              |                    |
| Kassen  | 149                | 72                  |                    |
| Totaal liquide middelen   | 47.390             | 34.827              |                    |
| De liquide middelen staan ter vrije beschikking van het Erasmus MC.   |                    |                     |                    |
| 9. Eigen vermogen   |                    |                     |                    |
| Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:   | 31-12-06           | 31-12-05            |                    |
| Kapitaal  | 3.344              | 3.344               |                    |
| Collectief gefinancierd gebonden vermogen   | 74.647             | 67.093              |                    |
| Niet collectief gefinancierd vrij vermogen  | 27.342             | 22.045              |                    |
| Totaal eigen vermogen   | 105.333            | 92.482              |                    |
| 9.1. Kapitaal   |                    |                     |                    |
| Het verloop is als volgt  | Saldo per 01-01-06 | Resultaat- 31-12-06 | Saldo per 31-12-06 |
| weert te geven:   |                    | bestemming          |                    |
| Kapitaal  | 3.344              |                     | 3.344              |
|   | 3.344              | 0                   | 3.344              |

| 9.2. Collectief gefinancierd gebonden vermogen   |                    |                     |                  |                    |  |
|--|--------------------|---------------------|------------------|--------------------|--|
| Het verloop is als volgt   | Saldo per 01-01-06 | Resultaat- 31-12-06 | Overige mutaties | Saldo per 31-12-06 |  |
| weert te geven:  |                    | bestemming          |                  |                    |  |
| Reserve aanvaardbare kosten  |                    |                     |                  |                    |  |
| Reserve aanvaardbare kosten/saldo budget onderwijs en onderzoek  | -19.682            | 4.343               | 926              | -14.413            |  |
| Afdelingsreserves  | 62.750             | 3.100               | -475             | 65.375             |  |
| Bestemmingsreserves  |                    |                     |                  |                    |  |
| Reserve afschrijving inventaris  | 14.355             | 2                   | 61               | 14.418             |  |
| Bestemmingsfondsen   |                    |                     |                  |                    |  |
| Erasmus MC - revolving fund  | 6.116              | -675                |                  | 5.441              |  |
| Overige  | 3.554              | 265                 | 7                | 3.826              |  |
| Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen   | 67.093             | 7.035               | 519              | 74.647             |  |
| Erasmus MC – Revolving Fund  |                    |                     |                  |                    |  |
| Jaarlijks wordt een bedrag gereserveerd ter stimulering van patiëntgebonden onderzoek, onder meer ter voorbereiding voor de aanvraag van extern gefinancierde Ontwikkelingsgeneeskundeprojecten. Tevens wordt uit deze bestemmingsreserve het Erasmus MC-aandeel in doelmatigheidsonderzoeken bekostigd. Ook wordt via deze reserve zorgonderzoek bekostigd. |                    |                     |                  |                    |  |
| Het gehele saldo van het revolving fund heeft via de Commissie Patiëntgebonden Onderzoek reeds volledig bestemming verkregen.  |                    |                     |                  |                    |  |

|   |                           |                             |                         |                           |
|---|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>9.3. Niet collectief gefinancierd vrij vermogen</b>  |                           |                             |                         |                           |
| <b>Het verloop is als volgt weer te geven:</b>  | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Resultaat-bestemming</b> | <b>Overige mutaties</b> | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Algemene reserve  | 196                       |                             |                         | 196                       |
| Bestemmingsfondsen  | 11.329                    |                             |                         | 11.329                    |
| Reserve deelnemingen  | 10.520                    | 5.816                       | -519                    | 15.817                    |
| <b>Totaal niet-collectief gefinancierd vrij vermogen</b>  | <b>22.045</b>             | <b>5.816</b>                | <b>-519</b>             | <b>27.342</b>             |
| <b>Bestemmingsfondsen</b> De bestemmingsfondsen betreffen reserveringen bestemd voor niet-WTZI-gedekte aanpassingen in de uitrusting van het Erasmus MC, vervanging van apparatuur en informatienetwerk.  |                           |                             |                         |                           |
| <b>Reserve deelnemingen</b> Dit betreft de intrinsieke waarde van de vennootschappen, waarin het Erasmus MC deelneemt. Aan de reservedeelnemingen is toegevoegd het exploitatie-resultaat dat in de deelnemingen is behaald, verminderd met het door deelnemingen uitgekeerd dividend. Het uitgekeerd dividend is toegevoegd aan de afdelingsreserve. |                           |                             |                         |                           |
| <b>10. Egalisatierekening afschrijvingen</b>  |                           |                             |                         |                           |
| <b>Het verloop is als volgt weer te geven:</b>  | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Dotatie</b>              | <b>Onttrekking</b>      | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Instandhoudingsinvesteringen  | 9.743                     | 1.832                       | 1.503                   | 10.072                    |
| Vooruitontvangen  |                           |                             |                         |                           |
| kapitaalslasten OCW   | 48.375                    | 15.528                      | 3.014                   | 60.889                    |
| Investeringssubsidies à fonds perdu   | 130.961                   |                             | 5.357                   | 125.604                   |
| <b>Totaal legalisatierekening afschrijvingen</b>  | <b>189.079</b>            | <b>17.360</b>               | <b>9.874</b>            | <b>196.565</b>            |

|   |  |               |  |               |
|---|--|---------------|--|---------------|
| <b>Verloopoverzicht investeringsruimte instandhoudingsinvesteringen</b>   |  |               |  |               |
| Het verloop is als volgt weer te geven:   |  | <b>2006</b>   |  | <b>2005</b>   |
| Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari   |  | 6.168         |  | 5.916         |
| Bij : indexering niet-bestede investeringsruimte  |  | 59            |  | -32           |
| Bij : investeringsruimte verslagjaar  |  | 348           |  | 337           |
| Af: investeringen verslagjaar   |  |               |  | 53            |
| <b>Beschikbare investeringsruimte 31 december</b>   |  | <b>6.575</b>  |  | <b>6.168</b>  |
| <b>Verloopoverzicht investeringsruimte trekkingsrechten</b>   |  |               |  |               |
| Het verloop is als volgt weer te geven:   |  | <b>2006</b>   |  | <b>2005</b>   |
| Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari   |  | 17.725        |  | 18.472        |
| Bij : indexering niet-bestede investeringsruimte  |  | 578           |  | -388          |
| Bij : investeringsruimte verslagjaar  |  |               |  |               |
| Af: investeringen verslagjaar   |  | 1.795         |  | 359           |
| <b>Beschikbare investeringsruimte 31 december</b>   |  | <b>16.508</b> |  | <b>17.725</b> |
| <b>Verloopoverzicht investeringsruimtevooruitontvangen kapitaalslasten OCW</b>  |  |               |  |               |
| Het verloop is als volgt weer te geven:   |  | <b>2006</b>   |  | <b>2005</b>   |
| Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari   |  | 52.685        |  | 45.267        |
| Bij : indexering niet-bestede investeringsruimte  |  |               |  |               |
| Bij : investeringsruimte verslagjaar  |  | 22.390        |  | 17.826        |
| Af: investeringen verslagjaar   |  | 13.995        |  | 10.408        |
| <b>Beschikbare investeringsruimte 31 december</b>   |  | <b>61.080</b> |  | <b>52.685</b> |
| <b>Gemelde lopende investeringsprojecten leggen het volgende beslag op de beschikbare investeringsruimte</b>  |  |               |  |               |
|   |  |               |  | <b>10.853</b> |
| <b>Vooruitontvangen kapitaalslasten OCW</b> Egalisatierekeningen worden toegepast in situaties waarbij ten behoeve van investeringen bedragen worden ontvangen in een ander tempo en ritme dan het betreffende afschrijvingsregime. Ook komt het voor dat bedragen ten behoeve van het betreffende investeringskader op grond van planning vooruit worden ontvangen in relatie tot het moment van daadwerkelijke investeren en activeren (bijvoorbeeld bouwmiddelen). In 2006 heeft met het oog op toekomstige ontwikkelingen een noodzakelijk geachte, versnelde dotatie plaatsgevonden van € 5,0 miljoen. Deze dotatie is aanvullend op het reguliere dotatieschema en stond gepland voor 2008. |  |               |  |               |



**Egalisatierekening kleine werken** Tot en met 2003 werd jaarlijks een – niet geïndexeerd – investeringsbudget voor instandhoudinginvesteringen toegekend van € 2,3 miljoen voor zogenaamde ‘kleine werken’. De dotatie betreffende afschrijvings- en rentevergoeding vloeit voort uit deze toekenning en zal op enig moment stoppen. Tevens worden hieronder middelen gereserveerd ten behoeve van het Korte Termijn Huisvestingsplan O&O. Onttrekkingen zijn de werkelijke afschrijvings- en rentelasten van geactiveerde bouwprojecten.

Deze egalisatierekening kent hetzelfde principe en heeft dezelfde bron als de egalisatierekening voor uitoontvangsten kapitaalslasten. Alleen is deze rekening specifiek voor kleine werken en vindt er geen rentetoe rekening plaats. Met de invoering van de regeling DHAZ die per 1 januari 2004 is ingegaan, is de ‘oude’ regeling met betrekking tot kleine werken komen te vervallen. De egalisatierekening kleine werken zal echter nog 20 jaar blijven bestaan, aangezien kleine werken over een periode van 20 jaren worden afgeschreven.

**Investeringsubsidies à fonds perdu** Dit betreft een fonds in hoogte gelijk aan de boekwaarde van tot en met 1987 à fonds perdu gefinancierde investeringen in gebouwen. Dezelfde systematiek geldt voor investeringen gefinancierd uit EMF, alsmede investeringen vanaf 1988 die uit eigen vermogen zijn gefinancierd. De mutatie in 2006 betreft de vrijgevallen afschrijvingen 2006 (€ 5,4 miljoen). Voor 2005 betrof dit € 6,2 miljoen. Hieronder is ook opgenomen de tegenwaarde van de gebouwen en terreinen die per 1 januari 2003 zijn overgekomen in het kader van de integratie tussen academisch ziekenhuis en medische faculteit.

11. Voorzieningen

| Het verloop is als volgt weer te geven: | Saldo per 01-01-06 | Dotatie       | Onttrekking   | Saldo per 31-12-06 |
|---|--------------------|---------------|---------------|--------------------|
| Egalisatievoorziening onderhoud         | 20.716             | 4.779         | 6.790         | 18.705             |
| Sociaal beleid                          | 28.380             | 12.515        | 12.345        | 28.550             |
| <b>Totaal voorzieningen</b>             | <b>49.096</b>      | <b>17.294</b> | <b>19.135</b> | <b>47.255</b>      |

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd:

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar) 27.776  
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar) 19.479  
Hiervan langlopend (> 5 jaar) 1.030

Onderverdeling Voorziening voor sociaal beleid

|                                  | Saldo per 01-01-06 | Dotatie       | Onttrekking   | Saldo per 31-12-06 |
|----------------------------------|--------------------|---------------|---------------|--------------------|
| Wachtgelden                      | 9.256              | 8.116         | 8.800         | 8.572              |
| Liftime variant                  | 2.605              |               | 642           | 1.963              |
| VUT-60                           | 6.947              | 2.299         | 1.592         | 7.654              |
| Reorganisatie                    | 2.904              | 1.636         | 64            | 4.476              |
| Jubileumvoorziening              | 3.400              |               | 32            | 3.368              |
| Arbeidsongeschiktheid en overige | 3.268              | 464           | 1.215         | 2.517              |
| <b>Totaal</b>                    | <b>28.380</b>      | <b>12.515</b> | <b>12.345</b> | <b>28.550</b>      |

**Sociaal beleid** De voorziening voor Sociaal Beleid is bedoeld ter dekking van toekomstige uitgaven in het kader van wachtgelden, outplacement, seniorenbeleid, VUT-uitkeringen 60-jarigen, afvloeiingsregelingen, salaris- en pensioengaranties en dergelijke.

In 2005 is gestart met een reorganisatietraject binnen het Erasmus MC, waarvoor een reorganisatievoorziening is gevormd. De basis van deze voorziening zijn de geschatte afvloeiingskosten van personeel uit hoofde van het sociaal plan, alsmede de kosten van begeleiding en uitvoering van dat plan. Deze voorziening is in 2006 verder toegenomen als gevolg van het feit dat meer afdelingen betrokken zijn bij het Ruimte voor Nieuwtraject.

Het Erasmus MC is eigenrisicodragers voor wachtgelden. De voorziening voor wachtgelden is bepaald volgens de statische methode, waarbij de omvang wordt bepaald door het berekenen van de verplichtingen inzake lopende wachtgelden op balansdatum. De daling van € 0,7 miljoen van deze voorziening is voornamelijk toe te schrijven aan het feit dat er minder personen deel uitmaken van de voorziening.

Onder Sociaal Beleid is een jubileumvoorziening opgenomen. Dit betreft een voorziening voor toekomstig uit te keren jubileumgratificaties aan het personeel op grond van de huidige personeelsregelingen. Bij de berekening is rekening gehouden met een blijfkans van het personeel.

Onder dit hoofd is ook opgenomen de voorziening voor arbeidsongeschiktheid, voor bestaande verplichtingen. Dit is voor het in de toekomst doorbetalen van salaris aan personeelsleden die op balansdatum arbeidsongeschikt zijn, voor zover deze kosten niet verzekerd zijn. Vanaf 1 juli 2004 is het Erasmus MC eigenrisicodragers geworden voor het bovenwettelijke deel van de WAO. De voorziening hiervoor is op de vereiste hoogte gebracht en bepaald volgens de statische methode. Bij de ingang van de WIA in 2006 is het Erasmus MC vooralsnog eigen risicodragers gebleven. De daling van € 0,7 wordt veroorzaakt doordat minder mensen deel uitmaken van de voorziening.

De VUT-60-voorziening heeft als doel financieren van het ouderenbeleid binnen het Erasmus MC. In 2006 heeft er voor € 1,6 miljoen onttrekking plaatsgevonden. Conform de regeling overeengekomen in de CAO is de VUT-voorziening per ultimo 2006 weer op het vereiste niveau gebracht. In de CAO is overeengekomen dat de VUT-voorziening een percentage is van de jaarlijkse personeelskosten.

De lifetime variant is in 2006 gedaald met € 0,6 miljoen, deze daling is toe te schrijven aan de pensionering van de deelnemers.

## 12. Langlopende schulden

| De specificatie is als volgt:      | 31-12-06       | 31-12-05       |
|------------------------------------|----------------|----------------|
| Schulden aan kredietinstellingen   | 148.450        | 161.665        |
| Overige langlopende schulden       |                |                |
| <b>Totaal langlopende schulden</b> | <b>148.450</b> | <b>161.665</b> |

Het verloop is als volgt weer te geven:

|                              | 2006           | 2005           |
|------------------------------|----------------|----------------|
| Stand per 1 januari          | 179.124        | 129.969        |
| Bij: nieuwe leningen         | 0              | 78.200         |
| Af: aflossingen              | 17.307         | 29.045         |
| <b>Stand per 31 december</b> | <b>161.817</b> | <b>179.124</b> |

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd:

|  |         |         |
|--|---------|---------|
| Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen | 13.367  | 17.459  |
| Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar) (balanspost)              | 148.450 | 161.665 |
| Hiervan langlopend (> 5 jaar)  | 37.309  | 45.657  |

Als zekerheid voor de zes leningen afgesloten in verband met de nieuwbouw Erasmus MC-Sophia is door het ziekenhuis een notariële onherroepelijke volmacht verstrekt voor het vestigen van een eerste hypotheek in hoofdsom maximaal groot € 79,4 miljoen.

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage overzicht langlopende leningen. De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

## 13. Overige kortlopende schulden en overlopende passiva

| De specificatie is als volgt:                 | 31-12-06 | 31-12-05 |
|---|----------|----------|
| Schulden aan kredietinstellingen              | 89.500   | 81.400   |
| Crediteuren                                   | 39.553   | 37.662   |
| Aflossingsverplichtingen langlopende leningen | 13.367   | 17.459   |
| Belastingen en sociale premies                | 19.075   | 17.388   |
| Schulden terzake pensioenen                   | 6.769    | 7.137    |
| Nog te betalen salarissen                     | 4.803    | 1.817    |
| Vakantiegeld                                  | 17.629   | 16.733   |
| Vakantiedagen                                 | 11.914   | 12.100   |
| Overige schulden:                             |          |          |
| Nog te betalen kosten                         | 2.203    | 3.373    |
| Vooruitontvangen bedragen                     | 38.875   | 32.741   |
| Overige passiva                               | 27.956   | 16.215   |

**Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva 271.644 244.025**

De kredietlimiet bij bankinstellingen in rekening-courant bedraagt in totaal € 112,7 miljoen. Daarvoor zijn geen zekerheden gevraagd.

Bij het Havenziekenhuis BV is tegenover de door de bank verstrekte kredietfaciliteit als zekerheid verstrekt: bezitloos pandrecht op roerende materiële vaste activa, stil pandrecht op vorderingen, bezitloos pandrecht op voorraden en effectenonderpand.

## 14. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

*Goodwill* De meerderheid van de medisch specialisten van het Havenziekenhuis heeft ervoor gekozen om zelfstandig te blijven en niet in loondienst te komen bij het Havenziekenhuis. Met de specialisten is een principe regeling getroffen met als uitgangspunt dat betaling van goodwill plaatsvindt op het moment dat de specialist de 62-jarige leeftijd bereikt, dan wel bij uitdiensttreding uit de maatschap. Deze verplichting is intern berekend op € 6,8 miljoen. Uitgangspunt is dat de dan betaalde goodwill wordt terugverdiend.

*Vordering uit hoofde van vakantiegeld* Dit betreft een vordering van € 2,1 miljoen op het ministerie van OCW inzake de financiering van vakantiegeld.

*WAO* Op basis van RJ 225 kan voor de kosten van de gedifferentieerde premie in de WAO, veroorzaakt door de instroom in het verleden (voor einde boekjaar) een voorziening worden gevormd. Een andere mogelijkheid is om dit als niet uit de balans blijkenende verplichting toe te lichten. Het Erasmus MC heeft er op basis van een bestendige gedragslijn voor gekozen om deze post niet als voorziening op te nemen in de balans.

*Fiscale eenheid* De vennootschappen, uitgezonderd CoroNovative, Harbour Antibodies en EMCARE, zijn opgenomen in de fiscale eenheid voor de omzetbelasting met het Erasmus MC. Op grond van de standaardvoorwaarden zijn de vennootschappen hoofdelijk aansprakelijk voor de door de combinatie verschuldigde belastingen.

*Leaseauto's* In het kader van personeelsbeloning is er aan een beperkte groep personen binnen de Erasmus MC een leaseauto te beschikking gesteld. Deze verplichting is te splitsen in een kortlopend deel van € 0,1 miljoen en een langlopend deel van € 0,3 miljoen.

*Medische apparatuur* Binnen het Erasmus MC is ten behoeve van een buitenlocatie een MRI-scan geleast. De kortlopende termijnverplichting uit hoofde van dit contract is € 0,2 miljoen de langlopende verplichting bedraagt € 0,5 miljoen.

*Huurverplichtingen* Uit hoofde van aangegeven huurcontracten heeft het Erasmus MC een verplichting uit staan van € 1,7 miljoen. De contracten hebben betrekking op kantoorruimte, opslag en parkeerruimte.

*Ingediende claims* Het Erasmus MC is betrokken bij enkele lopende rechtsgedingen, gedeeltelijk verband houdend met medische aansprakelijkheid. Bij het opmaken van de jaarrekening was nog geen zicht op daaruit voortvloeiende verplichtingen. De rechtsgedingen worden gedekt door afgesloten verzekeringen, onder aftrek van een eigen risico.



## Mutatieoverzicht materiële vaste activa (geconsolideerd)

### WTZi-vergunningsplichtige vaste activa

|   | Grond        | Terreinen<br>voor-<br>zieningen | Gebouwen      | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Installaties  | Inventaris  | Onder-<br>handen<br>Projecten | Subtotaal<br>vergunning | Totaal         |
|---|--------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|------------------------|---------------|-------------|-------------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          | 2.811        | 2.038                           | 88.864        |                                 | 29.379                 | 44.434        | 1.940       | 50.450                        | 219.916                 | 776.307        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 903                             | 30.387        |                                 | 13.274                 | 27.187        | 1.239       |                               | 72.990                  | 303.923        |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      | <b>2.811</b> | <b>1.135</b>                    | <b>58.477</b> |                                 | <b>16.105</b>          | <b>17.247</b> | <b>701</b>  | <b>50.450</b>                 | <b>146.926</b>          | <b>472.384</b> |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - investeringen                           |              |                                 |               | 13.210                          | 16                     |               |             | 25.485                        | 38.711                  | 90.979         |
| - afschrijvingen                          |              | 97                              | 1.805         | 1.321                           | 1.921                  | 2.079         | 195         |                               | 7.418                   | 40.914         |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |               |                                 | 85                     | 1             | 279         |                               | 365                     | 13.118         |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |               |                                 | 85                     | 1             | 279         |                               | 365                     | 13.118         |
| - desinvesteringen                        |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - per saldo                               |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> |              | <b>-97</b>                      | <b>-1.805</b> | <b>11.889</b>                   | <b>-1.905</b>          | <b>-2.079</b> | <b>-195</b> | <b>25.485</b>                 | <b>31.293</b>           | <b>50.065</b>  |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |              |                                 |               |                                 |                        |               |             |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          | 2.811        | 2.038                           | 88.864        | 13.210                          | 29.310                 | 44.433        | 1.661       | 75.935                        | 258.262                 | 854.168        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.000                           | 32.192        | 1.321                           | 15.110                 | 29.265        | 1.155       |                               | 80.043                  | 331.719        |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    | <b>2.811</b> | <b>1.038</b>                    | <b>56.672</b> | <b>11.889</b>                   | <b>14.200</b>          | <b>15.168</b> | <b>506</b>  | <b>75.935</b>                 | <b>178.219</b>          | <b>522.449</b> |
| Afschrijvingspercentage                   | 0,0%         | 5,0%                            | 2,0%          | 10,0%                           | 2,5%                   | 5,0%          | 10,0%       | 0,0%                          |                         |                |

**WTZi-meldingsplichtige vaste activa**

|   |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
|---|--------------|--------------------------|--------------|-----------------------|--------------------------|---------------|------------------------|--------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - aanschafwaarde                          | 3.247        | Onderhanden<br>Projecten | Subtotaal    | Instand-<br>houdingen | Onderhanden<br>Projecten | Subtotaal     | Subtotaal<br>meldingen | 33.119 |
| - cumulatieve afschrijvingen              | 619          |                          | 619          | 11.680                |                          | 11.680        |                        | 12.299 |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      | <b>2.628</b> |                          | <b>2.628</b> | <b>17.321</b>         | <b>871</b>               | <b>18.192</b> | <b>20.820</b>          |        |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - investeringen                           | 1.796        |                          | 1.796        | 1.826                 | -414                     | 1.412         | 3.208                  |        |
| - afschrijvingen                          | 202          |                          | 202          | 1.503                 |                          | 1.503         | 1.705                  |        |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - aanschafwaarde                          |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - desinvesteringen                        |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - aanschafwaarde                          |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - per saldo                               |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> | <b>1.594</b> |                          | <b>1.594</b> | <b>323</b>            | <b>-414</b>              | <b>-91</b>    | <b>1.503</b>           |        |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |              |                          |              |                       |                          |               |                        |        |
| - aanschafwaarde                          | 5.043        |                          | 5.043        | 30.827                | 457                      | 31.284        | 36.327                 |        |
| - cumulatieve afschrijvingen              | 821          |                          | 821          | 13.183                |                          | 13.183        | 14.004                 |        |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    | <b>4.222</b> |                          | <b>4.222</b> | <b>17.644</b>         | <b>457</b>               | <b>18.101</b> | <b>22.323</b>          |        |
| Afschrijvingspercentage                   | 5,0%         |                          |              | 5,0%                  |                          |               |                        |        |

# WMG-gefinancierde vaste activa

## Stand per 1 januari 2006

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

## Boekwaarde per 1 januari 2006

## Mutaties in het boekjaar

- investeringen
- afschrijvingen

## - terugname geheel afgeschreven activa

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

## - desinvesteringen

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen
- per saldo

## Mutaties in boekwaarde (per saldo)

## Stand per 31 december 2006

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

## Boekwaarde per 31 december 2006

## Afschrijvingspercentage

| Grond | Terreinen<br>voor-<br>zieningen | Gebouwen | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Instal-<br>laties | Inven-<br>taris | Vervoer-<br>middelen | Automati-<br>sering | Onder-<br>handen<br>Projecten | Sub-<br>totaal<br>WMG |
|-------|---------------------------------|----------|---------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------------------------------|-----------------------|
|       |                                 |          |                                 | 40                     |                   | 136.390         |                      | 15.626              |                               | 154.862               |
|       |                                 |          |                                 | 17                     |                   | 64.115          |                      | 7.547               |                               | 71.679                |
|       |                                 |          |                                 | 23                     |                   | 72.275          |                      | 8.079               | 2.806                         | 83.183                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   |                 |                      |                     |                               |                       |
|       |                                 |          |                                 | 4                      |                   | 20.967          |                      | 2.761               | 280                           | 24.008                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 15.489          |                      | 3.500               |                               | 18.993                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   |                 |                      |                     |                               |                       |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 7.266           |                      | 3.173               |                               | 10.439                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 7.266           |                      | 3.173               |                               | 10.439                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   |                 |                      |                     |                               |                       |
|       |                                 |          |                                 | -4                     |                   | 5.478           |                      | -739                | 280                           | 5.015                 |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   |                 |                      |                     |                               |                       |
|       |                                 |          |                                 | 40                     |                   | 150.091         |                      | 15.214              | 3.086                         | 168.431               |
|       |                                 |          |                                 | 21                     |                   | 72.338          |                      | 7.874               |                               | 80.233                |
|       |                                 |          |                                 | 19                     |                   | 77.753          |                      | 7.340               | 3.086                         | 88.198                |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   |                 |                      |                     |                               |                       |
|       |                                 |          |                                 | 10,0%                  |                   | 10,0%           |                      | 20,0%               | 0,0%                          |                       |



Niet WTZI/WMG-gefinancierde vaste activa

|   | Grond        | Terreinen<br>voor-<br>zieningen | Gebouwen       | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Instal-<br>laties | Inven-<br>taris-<br>miden | Vervoer-<br>middelen | Auto-<br>mati-<br>sering | Onder-<br>handen<br>Projecten | Subtotaal<br>niet WTZI/<br>WMG |
|---|--------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|------------------------|-------------------|---------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - aanschafwaarde                          | 9.529        | 10.651                          | 192.082        | 1.024                           | 21.812                 | 54.549            | 49.117                    |                      |                          | 11.225                        | 349.989                        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.720                           | 79.337         | 563                             | 6.144                  | 21.887            | 37.259                    |                      |                          |                               | 146.910                        |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      | <b>9.529</b> | <b>8.931</b>                    | <b>112.745</b> | <b>461</b>                      | <b>15.668</b>          | <b>32.662</b>     | <b>11.858</b>             |                      |                          | <b>11.225</b>                 | <b>203.079</b>                 |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - investeringen                           |              |                                 | 11.987         |                                 |                        |                   | 4.934                     |                      |                          | -8.936                        | 7.985                          |
| - afschrijvingen                          |              | 72                              | 4.690          | 51                              | 1.110                  | 2.214             | 3.474                     |                      |                          |                               | 11.611                         |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |                |                                 | 801                    | 858               | 655                       |                      |                          |                               | 2.314                          |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |                |                                 | 801                    | 858               | 655                       |                      |                          |                               | 2.314                          |
| - desinvesteringen                        |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - per saldo                               |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> |              | <b>-72</b>                      | <b>7.297</b>   | <b>-51</b>                      | <b>-1.110</b>          | <b>-2.214</b>     | <b>1.460</b>              |                      |                          | <b>-8.936</b>                 | <b>-3.626</b>                  |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |              |                                 |                |                                 |                        |                   |                           |                      |                          |                               |                                |
| - aanschafwaarde                          | 9.529        | 10.651                          | 204.069        | 1.024                           | 21.011                 | 53.691            | 53.396                    |                      |                          | 2.289                         | 355.660                        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.792                           | 84.027         | 614                             | 6.453                  | 23.243            | 40.078                    |                      |                          |                               | 156.207                        |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    | <b>9.529</b> | <b>8.859</b>                    | <b>120.042</b> | <b>410</b>                      | <b>14.558</b>          | <b>30.448</b>     | <b>13.318</b>             |                      |                          | <b>2.289</b>                  | <b>199.453</b>                 |
| Afschrijvingspercentage                   | 0,0%         | 5,0%                            | 2,0%           | 5,0%                            | 5,0%                   | 5,0%              | 10,0%                     |                      |                          | 0,0%                          |                                |

## DHAZ-gefinancierde vaste activa

|   | Nieuwbouw<br>gebouwen | Nieuwbouw<br>installaties | Verbouwingen<br>renovaties | Kleine werken<br>LTO | Onderhanden<br>Projecten | Subtotaal<br>DHAZ |
|---|-----------------------|---------------------------|----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - aanschafwaarde                          |                       |                           |                            | 449                  | 17.972                   | 18.421            |
| - cumulatieve afschrijvingen              |                       |                           |                            | 45                   |                          | 45                |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      |                       |                           |                            | <b>404</b>           | <b>17.972</b>            | <b>18.376</b>     |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - investeringen                           |                       |                           | 17.369                     | 2.743                | -3.045                   | 17.067            |
| - afschrijvingen                          |                       |                           | 868                        | 319                  |                          | 1.187             |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - aanschafwaarde                          |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - cumulatieve afschrijvingen              |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - desinvesteringen                        |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - aanschafwaarde                          |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - cumulatieve afschrijvingen              |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - per saldo                               |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> |                       |                           | <b>16.501</b>              | <b>2.424</b>         | <b>-3.045</b>            | <b>15.880</b>     |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |                       |                           |                            |                      |                          |                   |
| - aanschafwaarde                          |                       |                           | 17.369                     | 3.192                | 14.927                   | 35.488            |
| - cumulatieve afschrijvingen              |                       |                           | 868                        | 364                  |                          | 1.232             |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    |                       |                           | <b>16.501</b>              | <b>2.828</b>         | <b>14.927</b>            | <b>34.256</b>     |
| Afschrijvingspercentage                   |                       |                           | 5,0%                       | 10,0%                | 0,0%                     |                   |

## Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten (geconsolideerd)

| Projectgegevens  |          |          |                                       | Investerings |          |        | t/m 2006 |             |                 | Goedkeuringen |                        | Toekomstige lasten  |                    |               |       |
|--|----------|----------|---------------------------------------|--------------|----------|--------|----------|-------------|-----------------|---------------|------------------------|---------------------|--------------------|---------------|-------|
| Nr.  | Briefnr. | Datum    | Omschrijving                          | WTZi-type    | t/m 2005 | 2006   | Gereed   | Onderhanden | Nominaal bedrag | Index         | Aangepaste goedkeuring | Jaar van oplevering | Investeringsbedrag | Af-schrijving | Rente |
| PBA-middelen: overgangsprojecten                         |          |          |                                       |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
| 2122829  |          | 06-11-00 | Isolatiekamer TBC                     | Vergunning   | 0        | 0      | 0        | 0           | 176             | 0             | 176                    |                     |                    |               |       |
| 2371188  |          | 06-05-03 | Nieuwbouw Erasmus MC                  | DHAZ/vergun. | 25.952   | 23.283 | 0        | 49.235      | 600.735         | 166.381       | 767.116                |                     |                    |               |       |
| 2370971  |          | 06-05-03 | Centrale hal                          | DHAZ/vergun. | 1.285    | 692    | 0        | 1.977       | 2.662           | 301           | 2.963                  |                     |                    |               |       |
| 2370971  |          | 06-05-03 | Interim entree                        | DHAZ/vergun. | 6.774    | -13    | 6.728    | 33          | 5.822           | 661           | 6.483                  | 2006                | 6.995              | 6.322         | 1.192 |
| 2371188  |          | 06-05-03 | Interim stafforen                     | DHAZ/vergun. | 6.464    | 22     | 6.482    | 4           | 5.624           | 0             | 5.624                  | 2006                | 6.602              | 5.954         | 1.128 |
| 2375686  |          | 06-05-03 | Renovatie Thoraxcentrum               | DHAZ/vergun. | 3.788    | 6.857  | 0        | 10.645      | 21.089          | 5.526         | 26.615                 |                     |                    |               |       |
|  |          |          | Opbouw/interimvoorz.Thorax            | DHAZ         | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               | 0             | 0                      |                     |                    |               |       |
| 2371188  |          | 06-05-03 | Facelift H-gebouw                     | DHAZ/vergun. | 2.548    | 6.512  | 0        | 9.060       | 21.956          | 0             | 21.956                 |                     |                    |               |       |
| 2371188  |          | 06-05-03 | Hemodialyse H-gebouw                  | DHAZ/vergun. | 216      | 94     | 0        | 310         | 1.519           | 0             | 1.519                  |                     |                    |               |       |
| 2430803  |          | 20-11-03 | Renovatie Erasmus MC-                 |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
|  |          |          | Daniel den Hoed fase 2                | DHAZ/vergun. | 3.423    | 1.248  | 0        | 4.671       | 7.747           | 0             | 7.747                  |                     |                    |               |       |
|  |          |          | Herinrichten I&T                      | DHAZ         | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               | 0             | 0                      |                     |                    |               |       |
|  |          |          | Overgangsprojecten van DHAZ nieuwbouw | DHAZ/vergun. | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               | 0             | 0                      |                     |                    |               |       |
| Subtotaal PBA-middelen: overgangsprojecten               |          |          |                                       |              | 50.450   | 38.695 | 13.210   | 75.935      | 667.330         | 172.869       | 840.199                |                     | 13.597             | 12.276        | 2.320 |
| PBA-middelen: meldingen                                  |          |          |                                       |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
| 2384621  |          | 02-06-03 | Uitbreiding Dagbeh. Oncologie         | Melding 2003 | 411      | 0      | 411      | 0           | 459             |               | 459                    | 2006                | 411                | 390           | 161   |
| 2384621  |          | 02-06-03 | Verb. Dagbeh. Hematologie             | Melding 2003 | 310      | 960    | 1.270    | 0           | 993             |               | 993                    | 2006                | 1.270              | 1.207         | 497   |
| 2087502  |          | 10-07-00 | Centrale hal                          | Melding 2000 | 150      | 452    | 145      | 457         | 1.361           |               | 1.361                  | 2006                | 145                | 138           | 57    |
| Subtotaal PBA-middelen: meldingen                        |          |          |                                       |              | 871      | 1.412  | 1.826    | 457         | 2.813           | 0             | 2.813                  |                     | 1.826              | 1.735         | 715   |
| Subtotaal PBA-middelen                                   |          |          |                                       |              | 51.321   | 40.107 | 15.036   | 76.392      | 670.143         | 172.869       | 843.012                |                     | 15.423             | 14.011        | 3.035 |
| Radiotherapie functie-uitbreiding                        |          |          |                                       |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
| 2231895  |          | 12-11-01 | Verhuizing PDT                        | Vergunning   | 0        | 16     | 16       | 0           | 408             |               | 408                    | 2005                | 16                 | 13            | 1     |
| Subtotaal radiotherapie functie-uitbreiding              |          |          |                                       |              | 0        | 16     | 16       | 0           | 408             | 0             | 408                    |                     | 16                 | 13            | 1     |
| Middelen niet WTZi/WMG                                   |          |          |                                       |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
| Korte Termijn Huisvestingsplan O&O                       |          |          |                                       |              | 11.225   | 2.323  | 11.259   | 2.289       |                 | 0             |                        | 2006                | 11.259             | 10.696        | 4.406 |
| Subtotaal Middelen niet WTZi/WMG                         |          |          |                                       |              | 11.225   | 2.323  | 11.259   | 2.289       | 0               | 0             | 0                      |                     | 11.259             | 10.696        | 4.406 |
| DHAZ-middelen: nieuwbouw                                 |          |          |                                       |              |          |        |          |             |                 |               |                        |                     |                    |               |       |
| Overgangsprojecten nieuwbouw geheel verantwoord bij PBA. |          |          |                                       |              | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               | 0             | 0                      |                     | 0                  | 0             | 0     |
| Subtotaal DHAZ-middelen: nieuwbouw                       |          |          |                                       |              | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               | 0             | 0                      |                     | 0                  | 0             | 0     |



| Projectgegevens  |          |                                   | Investeringen |          |        | t/m 2006 |             | Goedkeuringen   |         | Toekomstige lasten     |                     |                    |               |        |
|--|----------|-----------------------------------|---------------|----------|--------|----------|-------------|-----------------|---------|------------------------|---------------------|--------------------|---------------|--------|
| Nr. Briefnr.   | Datum    | Omschrijving                      | WTZi-type     | t/m 2005 | 2006   | Gereed   | Onderhanden | Nominaal bedrag | Index   | Aangepaste goedkeuring | Jaar van oplevering | Investeringsbedrag | Af-schrijving | Rente  |
| DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken           |          |                                   |               |          |        |          |             |                 |         |                        |                     |                    |               |        |
| Renovaties en verbouwingen                               |          |                                   |               |          |        |          |             |                 |         |                        |                     |                    |               |        |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Renovatie BA2 poli ambul. zorg    | DHAZ 2004     | 4.869    | 650    | 5.519    | 0           | 5.650           |         | 5.650                  | 2006                | 5.519              | 5.243         | 2.160  |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Renovatie keuken en restaurant    | DHAZ 2004     | 463      | 5      | 468      | 0           | 473             |         | 473                    | 2006                | 468                | 445           | 183    |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Bouw pavilj. verdreven zkh-func.  | DHAZ 2004     | 995      | 479    | 1.474    | 0           | 3.673           | 3.578   | 7.251                  | 2006                | 1.474              | 1.400         | 577    |
| 246021/HV5673  | 25-06-04 | Renovatie H12 staf anesthesie     | DHAZ 2004     | 122      | 120    | 0        | 242         | 1.000           |         | 1.000                  |                     | 0                  | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 26-06-04 | Verbouwing D2 poli kaakchirurg.   | DHAZ 2004     | 52       | 1.258  | 0        | 1.310       | 800             |         | 800                    |                     | 0                  | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 27-06-04 | Verbouwing BA1 poli oogheelk.     | DHAZ 2004     | 0        | 0      | 0        | 0           | 300             |         | 300                    |                     | 0                  | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 27-06-04 | Opknapp./verbouw. CA centr. hal   | DHAZ 2004     | 178      | 2.726  | 0        | 2.904       | 3.380           |         | 3.380                  |                     | 0                  | 0             |        |
| 251972/FvdM/HV5687                                       | 23-11-04 | Renovatie gebouw SV               | DHAZ 2005     | 3.990    | 1.380  | 5.366    | 4           | 5.386           |         | 5.386                  | 2006                | 5.366              | 5.098         | 2.100  |
| 251972/FvdM/HV5687                                       | 23-11-04 | Verb. EE2o Klinische genetica     | DHAZ 2005     | 0        | 31     | 0        | 31          | 1.400           | 1.200   | 2.600                  |                     | 0                  | 0             |        |
| 251972/FvdM/HV5687                                       | 23-11-04 | Renovatie spoedeisende hulp       | DHAZ 2005     | 0        | 0      | 0        | 0           | 1.500           |         | 1.500                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verb. poli inw. geneesk. + MDL    | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0        | 0           | 2.000           |         | 2.000                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verb. tbv MDL-centrale H5m        | DHAZ 2006     | 167      | 83     | 0        | 250         | 367             |         | 367                    |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Renovatie H11 OK                  | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0        | 0           | 1.000           |         | 1.000                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Uitbr. kinder-& jeugdpsychiatrie  | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0        | 0           | 935             |         | 935                    |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Uitbr. perinatologisch centrum    | DHAZ 2006     | 0        | 85     | 0        | 85          | 2.000           |         | 2.000                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Renovatie Sophia                  | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               |         | 0                      |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Renovatie Psychiatrie             | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0        | 0           | 0               |         | 0                      |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Plaatsing interimgebouw Ha        | DHAZ 2006     | 25       | 69     | 0        | 94          | 1.460           |         | 1.460                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Inrichting entreegebouw           | DHAZ 2006     | 443      | 6      | 449      | 0           | 566             |         | 566                    | 2006                | 449                | 427           | 176    |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Renovatie poli kno                | DHAZ 2006     | 81       | 2.202  | 0        | 2.283       | 2.825           |         | 2.825                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Herhuisvesting BHV/BIL            | DHAZ 2006     | 47       | 49     | 96       | 0           | 120             |         | 120                    | 2006                | 96                 | 86            | 16     |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verv. simulator groen radioth.    | DHAZ 2006     | 59       | 210    | 0        | 269         | 340             |         | 340                    |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verv. telefooncentr.: multimedia  | DHAZ 2006     | 0        | 330    | 0        | 330         | 1.440           | 1.240   | 2.680                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verv. telefooncentrale: ICT infra | DHAZ 2006     | 0        | 3      | 0        | 3           | 960             | 860     | 1.820                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Verpl. balie pijnbehandelcentr.   | DHAZ 2006     | 53       | 32     | 0        | 85          | 700             |         | 700                    |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Huisvesting PET-scan unit         | DHAZ 2006     | 0        | 69     | 0        | 69          | 1.000           | 1.009   | 2.009                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV15670RVB1268.315                                       | 29-03-06 | Aanpassing liftbesturing          | DHAZ 2006     | 15       | 508    | 0        | 523         | 1.115           |         | 1.115                  |                     | 0                  | 0             |        |
| HV22538RVB1277.605                                       | 29-11-06 | Opbouw/interimvoorz. Thorax       | DHAZ 2007     | 2.332    | 0      | 2.332    | 0           | 2.332           |         | 2.332                  | 2006                | 2.332              | 2.215         | 913    |
|  |          | Verv. stralingsapparaat JUNO      | DHAZ          | 735      | 3      | 738      | 0           | 0               |         | 0                      | 2006                | 738                | 701           | 289    |
|  |          | Aanpas. poli neurol. en balie SB  | DHAZ          | 234      | 6      | 240      | 0           | 0               |         | 0                      | 2006                | 240                | 228           | 94     |
|  |          | Inrichting pand Bovendijk         | DHAZ          | 0        | 604    | 604      | 0           | 0               |         | 0                      | 2006                | 604                | 574           | 236    |
|  |          | Verhuiskosten UWV                 | DHAZ          | 0        | 179    | 179      | 0           | 0               |         | 0                      | 2006                | 179                | 170           | 70     |
| Kleine Werken  |          | Kleine werken 2004 ev             | DHAZ          | 3.112    | 5.980  | 2.647    | 6.445       |                 |         | 0                      |                     | 2.647              | 2.515         | 1.036  |
| Subtotaal DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken |          |                                   |               | 17.972   | 17.067 | 20.112   | 14.927      | 42.722          | 7.887   | 50.609                 |                     | 20.112             | 19.102        | 7.849  |
| Subtotaal DHAZ-middelen                                  |          |                                   |               | 17.972   | 17.067 | 20.112   | 14.927      | 42.722          | 7.887   | 50.609                 |                     | 20.112             | 19.102        | 7.849  |
| Totaal   |          |                                   |               | 80.518   | 59.513 | 46.423   | 93.608      | 713.273         | 180.756 | 894.029                |                     | 46.810             | 43.821        | 15.291 |

## Specificatie in het boekjaar gereedgekomen projecten

## Projectgegevens

| Projectgegevens                             |          |          |                                       | Investeringen |             |        |     | Toekomstige lasten |         |        |                   |              |
|---|----------|----------|---------------------------------------|---------------|-------------|--------|-----|--------------------|---------|--------|-------------------|--------------|
| Nr.   | Briefnr. | Datum    | Omschrijving                          | WTZI-type     | Activa-post | WTZI   | WMG | DHAZ               | Overige | Totaal | Afschrijving WTZI | Rente-kosten |
| PBA-middelen: overgangsprojecten            |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2370971  | 06-05-03 | Interim entree                        | DHAZ/vergun.  |             | 6.728  |     |                    |         | 6.728  | 6.055             | 1.152        |
|   | 2371188  | 06-05-03 | Interim stafforen                     | DHAZ/vergun.  |             | 6.482  |     |                    |         | 6.482  | 5.834             | 1.110        |
| Subtotaal PBA-middelen: overgangsprojecten  |          |          |                                       |               |             | 13.210 | 0   | 0                  | 0       | 13.210 | 11.889            | 2.262        |
| PBA-middelen: meldingen                     |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2384621  | 02-06-03 | Uitbreiding Dagbehandeling Oncologie  | Melding 2003  |             | 411    |     |                    |         | 411    | 390               | 161          |
|   | 2384621  | 02-06-03 | Verbouwing Dagbehandeling Hematologie | Melding 2003  |             | 1.270  |     |                    |         | 1.270  | 1.207             | 497          |
|   | 2087502  | 10-07-00 | Centrale hal                          | Melding 2000  |             | 145    |     |                    |         | 145    | 138               | 57           |
| Subtotaal PBA-middelen: meldingen           |          |          |                                       |               |             | 1.826  | 0   | 0                  | 0       | 1.826  | 1.735             | 715          |
| Subtotaal PBA-middelen                      |          |          |                                       |               |             | 15.036 | 0   | 0                  | 0       | 15.036 | 13.624            | 2.977        |
| Radiotherapie functie-uitbreiding           |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2231895  | 12-11-01 | Verhuizing PDT                        | Vergunning    |             | 16     |     |                    |         | 16     | 13                | 1            |
| Subtotaal radiotherapie functie-uitbreiding |          |          |                                       |               |             | 16     | 0   | 0                  | 0       | 16     | 13                | 1            |
| Middelen niet WTZI/WMG                      |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   |          |          | Korte Termijn Huisvestingsplan O&O    |               |             |        |     |                    | 11.259  | 11.259 | 10.696            | 4.406        |
| Subtotaal Middelen niet WTZI/WMG            |          |          |                                       |               |             | 0      | 0   | 0                  | 11.259  | 11.259 | 10.696            | 4.406        |

| Projectgegevens  |          |          |  | Investeringen |                 |        |     | Toekomstige lasten |         |        |                      |                  |
|--|----------|----------|--|---------------|-----------------|--------|-----|--------------------|---------|--------|----------------------|------------------|
| Nr.  | Briefnr. | Datum    | Omschrijving   | WTZi-type     | Activa-<br>post | WTZi   | WMG | DHAZ               | Overige | Totaal | Afschrijving<br>WTZi | Rente-<br>kosten |
| DHAZ-middelen: nieuwbouw                                 |          |          |  |               |                 |        |     |                    |         |        |                      |                  |
|  |          |          | Overgangsprojecten nieuwbouw geheel<br>verantwoord bij PBA |               |                 |        |     | 0                  |         | 0      | 0                    | 0                |
| Subtotaal DHAZ-middelen: nieuwbouw                       |          |          |  |               |                 | 0      | 0   | 0                  | 0       | 0      | 0                    | 0                |
| DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken           |          |          |  |               |                 |        |     |                    |         |        |                      |                  |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Renovatie BA2 poli ambulante zorg                          | DHAZ 2004     |                 |        |     | 5.519              |         | 5.519  | 5.243                | 2.160            |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Renovatie keuken en restaurant                             | DHAZ 2004     |                 |        |     | 468                |         | 468    | 445                  | 183              |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Bouw paviljoen verdreven zkh-functies                      | DHAZ 2004     |                 |        |     | 1.474              |         | 1.474  | 1.400                | 577              |
| 251972/FvdW/HV5687                                       |          | 23-11-04 | Renovatie gebouw SV  | DHAZ 2005     |                 |        |     | 5.366              |         | 5.366  | 5.098                | 2.100            |
| HV\15670RV\B\268.315                                     |          | 29-03-06 | Inrichting entreegebouw                                    | DHAZ 2006     |                 |        |     | 449                |         | 449    | 427                  | 176              |
| HV\15670RV\B\268.315                                     |          | 29-03-06 | Herhuisvesting BHV/BIL                                     | DHAZ 2006     |                 |        |     | 96                 |         | 96     | 86                   | 16               |
| HV\22538RV\B\277.605                                     |          | 29-11-06 | Opbouw/interimvoorziening Thorax                           | DHAZ 2007     |                 |        |     | 2.332              |         | 2.332  | 2.215                | 913              |
|  |          |          | Vervanging stralingsapparaat JUNO                          | DHAZ          |                 |        |     | 738                |         | 738    | 701                  | 289              |
|  |          |          | Aanpassing poli neurologie en balie SB                     | DHAZ          |                 |        |     | 240                |         | 240    | 228                  | 94               |
|  |          |          | Inrichting pand Bovendijk                                  | DHAZ          |                 |        |     | 604                |         | 604    | 574                  | 236              |
|  |          |          | Verhuiskosten UWV  | DHAZ          |                 |        |     | 179                |         | 179    | 170                  | 70               |
|  |          |          | Kleine werken 2004 ev                                      | DHAZ          |                 |        |     | 2.647              |         | 2.647  | 2.515                | 1.036            |
| Subtotaal DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken |          |          |  |               |                 | 0      | 0   | 20.112             | 0       | 20.112 | 19.102               | 7.850            |
| Subtotaal DHAZ-middelen                                  |          |          |  |               |                 | 0      | 0   | 20.112             | 0       | 20.112 | 19.102               | 7.850            |
| Totaal   |          |          |  |               |                 | 15.052 | 0   | 20.112             | 11.259  | 46.423 | 43.435               | 15.234           |

| Toelichting DHAZ                                |                     | 2004 t/m 2005     |                           | 2006         |                           | 2007        |                           | Cumulatief  |              |
|---|---------------------|-------------------|---------------------------|--------------|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|--------------|
| Projectgegevens<br>Omschrijving                 | Uitgegeven t/m 2003 | Overgangs- budget | Overgangs- budget besteed | DHAZ gemeld  | Overgangs- budget besteed | DHAZ gemeld | Overgangs- budget besteed | DHAZ gemeld | DHAZ besteed |
| <b>PBA-middelen: overgangsprijzen</b>           |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| Isolatiekamer TBC                               | 0                   |                   | 0                         |              |                           |             |                           |             |              |
| Apotheek (nieuwbouw + verbouw)                  | 4.056               |                   | 208                       |              |                           |             |                           |             |              |
| Chirurgische dagbehandeling                     | 3.155               |                   | 0                         |              |                           |             |                           |             |              |
| Verbouw verpleegafdelingen Thorax               | 2.260               |                   | 0                         |              |                           |             |                           |             |              |
| Nieuwbouw Erasmus MC                            | 6.332               | 136.100           | 19.620                    |              | 23.283                    |             | 49.235                    |             | 0            |
| Centrale hal                                    | 14                  |                   | 1.271                     |              | 692                       |             | 1.977                     |             | 0            |
| Interim entree                                  | 1.228               |                   | 5.546                     |              | -13                       |             | 6.761                     |             | 0            |
| Interim stafforen                               | 272                 |                   | 6.192                     |              | 22                        |             | 6.486                     |             | 0            |
| Renovatie Thoraxcentrum                         | 728                 |                   | 3.060                     |              | 6.857                     |             | 10.645                    |             | 0            |
| Facelift H-gebouw                               | 293                 |                   | 2.255                     |              | 6.512                     |             | 9.060                     |             | 0            |
| Hemodialyse H-gebouw                            |                     |                   | 216                       |              | 94                        |             | 310                       |             | 0            |
| Renovatie Erasmus MC-                           |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| Daniel den Hoed fase 2                          | 87                  |                   | 3.336                     |              | 1.248                     |             | 4.671                     |             | 0            |
| <b>Subtotaal PBA-middelen: overgangsprijzen</b> |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
|   | <b>18.425</b>       | <b>136.100</b>    | <b>41.704</b>             | <b>0</b>     | <b>38.695</b>             | <b>0</b>    | <b>98.824</b>             | <b>0</b>    | <b>0</b>     |
| <b>DHAZ-middelen: nieuwbouw</b>                 |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
|   | n.v.t.              |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| <b>Subtotaal DHAZ-middelen: nieuwbouw</b>       | <b>0</b>            | <b>0</b>          | <b>0</b>                  | <b>0</b>     | <b>0</b>                  | <b>0</b>    | <b>0</b>                  | <b>0</b>    | <b>0</b>     |
| <b>DHAZ-middelen: instandhouding</b>            |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| <b>DHAZ-kleine werken</b>                       |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| DHAZ kleine werken                              |                     |                   |                           | 8.750        | 3.561                     | 4.600       | 5.980                     | 4.600       | 9.541        |
| <b>Subtotaal DHAZ kleine werken</b>             | <b>0</b>            | <b>0</b>          | <b>0</b>                  | <b>8.750</b> | <b>3.561</b>              | <b>0</b>    | <b>5.980</b>              | <b>0</b>    | <b>9.541</b> |
| <b>DHAZ-groot onderhoud</b>                     |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| DHAZ-groot onderhoud                            |                     |                   |                           | 3.897        |                           | 0           | 2.500                     | 0           | 8.897        |
| <b>Subtotaal DHAZ-groot onderhoud</b>           | <b>0</b>            | <b>0</b>          | <b>0</b>                  | <b>3.897</b> | <b>0</b>                  | <b>0</b>    | <b>2.500</b>              | <b>0</b>    | <b>8.897</b> |
| <b>DHAZ-huur</b>                                |                     |                   |                           |              |                           |             |                           |             |              |
| DHAZ-huur                                       |                     |                   |                           | 450          | 199                       | 0           | 450                       | 450         | 416          |
| <b>Subtotaal DHAZ-huur</b>                      | <b>0</b>            | <b>0</b>          | <b>0</b>                  | <b>450</b>   | <b>199</b>                | <b>0</b>    | <b>217</b>                | <b>0</b>    | <b>416</b>   |



| Projectgegevens<br>Omschrijving                  | 2004 t/m 2005          |                      |                      | 2006           |                 |                      | 2007                 |                |                 | Cumulatief           |                      |                |
|--|------------------------|----------------------|----------------------|----------------|-----------------|----------------------|----------------------|----------------|-----------------|----------------------|----------------------|----------------|
|  | Uitgegeven<br>t/m 2003 | Overgangs-<br>budget | Overgangs-<br>budget | DHAZ<br>gemeld | DHAZ<br>besteed | Overgangs-<br>budget | Overgangs-<br>budget | DHAZ<br>gemeld | DHAZ<br>besteed | Overgangs-<br>budget | Overgangs-<br>budget | DHAZ<br>gemeld |
|  |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |
| <b>DHAZ-meldingsprojecten</b>                    |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |
| Renovatie BA2 poli Ambulante zorg                |                        |                      |                      | 6.100          | 4.869           |                      |                      | 650            |                 |                      |                      | -450           |
| Renovatie keuken en restaurant                   |                        |                      |                      | 645            | 463             |                      |                      | 5              |                 |                      |                      | -173           |
| Bouw paviljoen verdreven zkh-functies            |                        |                      |                      | 1.500          | 995             |                      |                      | 2.173          |                 |                      |                      |                |
| Renovatie H12 staf Anesthesie                    |                        |                      |                      | 1.357          | 122             |                      |                      | 120            |                 |                      |                      | -357           |
| Verbouwing D2 poli Kaakchirurgie                 |                        |                      |                      | 1.418          | 52              |                      |                      | 1.258          |                 |                      |                      | -618           |
| Verbouwing BA1 poli Oogheelkunde                 |                        |                      |                      | 679            |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | -379           |
| Opknappen/verbouwing CA centrale hal             |                        |                      |                      | 3.100          | 178             |                      |                      | 55             |                 |                      |                      | 225            |
| Renovatie gebouw SV                              |                        |                      |                      | 2.700          | 3.990           |                      |                      | 2.686          |                 |                      |                      |                |
| Verbouwing EE2o Klinische genetica               |                        |                      |                      | 2.800          |                 |                      |                      | 31             |                 |                      |                      | -1.400         |
| Renovatie Spoedeisende hulp                      |                        |                      |                      | 700            |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 800            |
| Verbouwing poli Inw.geneeskunde + MDL            |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 500            |                 |                      |                      | 1.500          |
| Verbouwing tbv MDL-centrale H5m                  |                        |                      |                      |                | 167             |                      |                      | 267            |                 |                      |                      | 100            |
| Renovatie H11 OK                                 |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 1.000          |
| Uitbreiding Kinder- & Jeugdpsychiatrie           |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 935            |
| Uitbreiding perinatologisch centrum              |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 85             |                 |                      |                      | 2.000          |
| Renovatie Erasmus MC-Sophia                      |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 0              |
| Renovatie Psychiatrie                            |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 0              |
| Plaatsing interimgebouw Ha                       |                        |                      |                      |                | 25              |                      |                      | 1.100          |                 |                      |                      | 360            |
| Inrichting entreegebouw                          |                        |                      |                      |                | 443             |                      |                      | 566            |                 |                      |                      |                |
| Renovatie poli KNO                               |                        |                      |                      |                | 81              |                      |                      | 1.453          |                 |                      |                      | 1.372          |
| Herhuisvesting BHV/BIL                           |                        |                      |                      |                | 47              |                      |                      | 120            |                 |                      |                      | 50             |
| Vervanging simulator groen radiotherapie         |                        |                      |                      |                | 59              |                      |                      | 290            |                 |                      |                      | 1.440          |
| Vervanging telefooncentrale: multimedia          |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 330            |                 |                      |                      | 960            |
| Vervanging telefooncentrale: ICT infra           |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 3              |                 |                      |                      | 586            |
| Vervanging telefooncentrale: Pijnbehandelcentrum |                        |                      |                      |                | 53              |                      |                      | 114            |                 |                      |                      | 1.000          |
| Huisvesting PET-scan unit                        |                        |                      |                      |                | 15              |                      |                      | 115            |                 |                      |                      | 1.000          |
| Aanpassing liftbesturing                         |                        |                      |                      |                | 2.332           |                      |                      | 0              |                 |                      |                      | 2.332          |
| Opbouw/interimvoorziening Thorax                 |                        |                      |                      |                | 735             |                      |                      | 3              |                 |                      |                      | 0              |
| Vervanging stralingsapparaat JUNO                |                        |                      |                      |                | 234             |                      |                      | 6              |                 |                      |                      | 0              |
| Aanpassing poli neurologie en balie SB           |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 604            |                 |                      |                      | 0              |
| Inrichting pand Bovendijk                        |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      | 179            |                 |                      |                      | 0              |
| Verhuiskosten UWV                                |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |                 |                      |                      | 0              |
| <b>Subtotaal DHAZ-meldingsprojecten</b>          | <b>0</b>               | <b>0</b>             | <b>0</b>             | <b>20.999</b>  | <b>14.860</b>   | <b>0</b>             | <b>9.439</b>         | <b>11.087</b>  | <b>0</b>        | <b>12.283</b>        | <b>0</b>             | <b>42.721</b>  |
| <b>Subtotaal DHAZ-middelen: instandhouding</b>   | <b>0</b>               | <b>0</b>             | <b>0</b>             | <b>34.096</b>  | <b>18.620</b>   | <b>0</b>             | <b>16.989</b>        | <b>17.284</b>  | <b>0</b>        | <b>19.833</b>        | <b>0</b>             | <b>70.918</b>  |
| <b>Totale DHAZ</b>                               | <b>18.425</b>          | <b>136.100</b>       | <b>41.704</b>        | <b>34.096</b>  | <b>18.620</b>   | <b>38.695</b>        | <b>16.989</b>        | <b>17.284</b>  | <b>0</b>        | <b>19.833</b>        | <b>98.824</b>        | <b>70.918</b>  |
|  |                        |                      |                      |                |                 |                      |                      |                |                 |                      |                      | <b>35.904</b>  |

Verantwoording DHAZ

|  | OCW           | VWS            | Totaal         |
|--|---------------|----------------|----------------|
| Toegekende middelen 2006               | 12.974        | 38.921         | 51.895         |
| Saldo oude jaren                       | 20.170        | 60.510         | 80.680         |
| Indexering oude jaren over VWS-deel    |               | 3.685          | 3.685          |
| <b>Totaal DHAZ-middelen</b>            | <b>33.144</b> | <b>103.116</b> | <b>136.260</b> |
| <b>Bestedingen</b>                     |               |                |                |
| DHAZ-nieuwbouw                         |               |                | 0              |
| DHAZ-verbouwingen                      | 4.366         | 13.099         | 17.465         |
| DHAZ-renovaties                        |               |                | 0              |
| DHAZ-kleine werken                     | 662           | 1.985          | 2.647          |
| DHAZ-lange termijn onderhoud           |               |                | 0              |
| DHAZ-onderhanden werken                | -761          | -2.284         | -3.045         |
| DHAZ-huur                              | 54            | 163            | 217            |
| Totaal DHAZ-bestedingen                | 4.321         | 12.963         | 17.284         |
| <b>Saldo DHAZ-middelen ultimo 2006</b> | <b>28.823</b> | <b>90.153</b>  | <b>118.976</b> |

Ten opzichte van de jaarrekening 2005 zijn de volgende wijzigingen doorgevoerd:

- overgangsprojecten waarvoor PBA-middelen zijn gereserveerd zijn verantwoord onder PBA-middelen en niet zoals in jaarrekening 2005 onder DHAZ-nieuwbouw;
- DHAZ-huren zijn opgevoerd vanaf 2004. Enkele huren waren begrepen in onderhanden werken en andere waren niet als DHAZ-huren verantwoord.

Verklaring saldo DHAZ-middelen ultimo 2006

*Nieuwbouw* Voor het nieuwbouwprogramma worden de tot en met 2003 opgebouwde PBA-middelen (€ 136,1 miljoen) gereserveerd en aangevuld met het voor de nieuwbouw gereserveerde DHAZ-deel. De uitgaven tot en met ultimo 2006 kunnen nog worden gedekt met de gereserveerde PBA-middelen. De middelen die zijn gereserveerd voor de nieuwbouwprojecten in het DHAZ-kader zullen worden aangewend op het moment dat de gereserveerde PBA-middelen zijn uitgeput. De totale omvang van de investering voor tranche 1 van de nieuwbouw zal circa € 500 miljoen bedragen, met een looptijd tot 2014. De vergunning voor tranche 1 van de nieuwbouw is in maart 2007 ontvangen van College Bouw Zorginstellingen. In het kader van de nieuwbouw zijn in 2006 geactiveerd de projecten interim-stafgebouw (€ 6,5 miljoen) en interim-entree (€ 6,8 miljoen). Deze projecten worden bekostigd uit de gereserveerde PBA-middelen.

Ter overbrugging van de periode tot aan de nieuwbouw wordt een aantal noodzakelijke voorzieningen getroffen, waarvoor al een vergunning is verkregen. In 2007 zal ongeveer € 22 miljoen worden uitgegeven aan deze ‘overlevingsvoorzieningen’. Enkele overlevingsvoorzieningen zijn de renovatie van het Thoraxcentrum, Facelift H-gebouw, verhuizing Haemodialyse en de 2e fase renovatie Erasmus MC-Daniel den Hoed.

*Instandhouding* Tot en met de melding voor het jaar 2006 is voor € 30 miljoen aan verbou-wingsprojecten gemeld. Hierop is tot en met 2006 reeds € 26 miljoen uitgegeven. Enkele geactiveerde projecten in 2006 zijn de renovatie poli Ambulante zorg (€ 5,5 miljoen), renovatie SV-gebouw (€ 5,4 miljoen).

De totale melding kleine werken bedraagt tot en met het jaar 2006 € 3,4 miljoen tegenover een uitgegeven bedrag van € 9,5 miljoen. Aan kleine werken is € 2,6 miljoen geactiveerd in 2006.

Ten behoeve van groot onderhoud is reeds € 6,4 miljoen gemeld tot en met 2006. Vanaf 2007 zullen hierop uitgaven worden gedaan.

## Overzicht langlopende schulden ultimo 2006 (geconsolideerd)

| Lening-gever | Datum      | Hoofd-som | Totale loop-tijd | Soort lening | Werke-lijke rente | Rest-schuld 31-12 2005 | Nieuwe leningen in 2006 | Afflossing in 2006 | Rest-schuld 31-12 2006 | Rest-schuld over 5 jaar | Resterende looptijd in jaren eind 2006 | Aflos-sings-wijze | Aflos-sing 2007 | Gestelde zeker-heden |
|--------------|------------|-----------|------------------|--------------|-------------------|------------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| NV BNG       | 12-01-1994 | 9.076     | 20               |              | 3,959%            | 5.446                  | 0                       | 605                | 4.841                  | 1.815                   | 9                                      | lineair           | 605             | hypotheek            |
| NV BNG       | 12-01-1994 | 9.076     | 20               |              | 3,959%            | 5.446                  | 0                       | 605                | 4.841                  | 1.815                   | 9                                      | lineair           | 605             | hypotheek            |
| NV BNG       | 30-06-1994 | 22.689    | 20               |              | 4,426%            | 14.370                 | 0                       | 756                | 13.614                 | 9.832                   | 9                                      | lineair           | 756             | hypotheek            |
| NV BNG       | 21-12-1994 | 10.437    | 20               |              | 3,060%            | 6.609                  | 0                       | 348                | 6.261                  | 4.523                   | 9                                      | lineair           | 348             | hypotheek            |
| NV BNG       | 23-10-1995 | 16.336    | 20               |              | 2,971%            | 10.890                 | 0                       | 545                | 10.345                 | 7.624                   | 10                                     | lineair           | 545             | hypotheek            |
| NV BNG       | 25-01-1996 | 11.798    | 20               |              | 6,640%            | 8.259                  | 0                       | 393                | 7.866                  | 5.899                   | 11                                     | lineair           | 393             | hypotheek            |
| NV BNG       | 01-07-2004 | 1.317     | 10               |              | 3,800%            | 1.186                  | 0                       | 131                | 1.055                  | 395                     | 9                                      | lineair           | 132             |                      |
| ABN-AMRO NV  | 01-11-1996 | 4.538     | 9                |              | 6,200%            | 46                     | 0                       | 46                 | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair           | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-06-1997 | 6.807     | 9                |              | 5,430%            | 756                    | 0                       | 756                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair           | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-08-1997 | 5.445     | 9                |              | 5,530%            | 605                    | 0                       | 605                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair           | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-09-1997 | 2.269     | 9                |              | 5,560%            | 252                    | 0                       | 252                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair           | 0               |                      |
| NV BNG       | 31-12-1997 | 2.269     | 9                |              | 5,720%            | 252                    | 0                       | 0                  | 252                    | 0                       | 1                                      | lineair           | 252             |                      |
| NV BNG       | 17-04-2001 | 11.344    | 10               |              | 4,900%            | 6.807                  | 0                       | 1.134              | 5.673                  | 0                       | 6                                      | lineair           | 1.134           |                      |
| NV BNG       | 01-07-2002 | 8.500     | 8                |              | 4,680%            | 5.312                  | 0                       | 1.063              | 4.249                  | 0                       | 5                                      | lineair           | 1.063           |                      |
| NV BNG       | 01-07-2002 | 9.000     | 7                |              | 4,570%            | 4.714                  | 0                       | 1.286              | 3.428                  | 0                       | 4                                      | lineair           | 1.286           |                      |
| NV BNG       | 01-08-2002 | 7.500     | 6                |              | 4,270%            | 3.438                  | 0                       | 1.250              | 2.188                  | 0                       | 3                                      | lineair           | 1.250           |                      |
| NV BNG       | 01-08-2002 | 8.000     | 9                |              | 4,540%            | 5.111                  | 0                       | 889                | 4.222                  | 0                       | 6                                      | lineair           | 888             |                      |
| NV BNG       | 30-12-2004 | 10.000    | 2                |              | 2,470%            | 5.000                  | 0                       | 3.750              | 1.250                  | 0                       | 0                                      | lineair           | 1.250           |                      |
| NV BNG       | 31-03-2005 | 10.000    | 2                |              | 2,734%            | 10.000                 | 0                       | 0                  | 10.000                 | 0                       | 2                                      | einde             | 0               |                      |
| NV BNG       | 31-03-2005 | 12.500    | 5                |              | 3,309%            | 12.500                 | 0                       | 0                  | 12.500                 | 0                       | 5                                      | einde             | 0               |                      |
| NV BNG       | 01-10-2002 | 17.000    | 2                |              | 4,225%            | 11.900                 | 0                       | 1.700              | 10.200                 | 1.700                   | 7                                      | lineair           | 1.700           |                      |
| NV BNG       | 01-09-2005 | 50.000    | 2                |              | 2,420%            | 50.000                 | 0                       | 0                  | 50.000                 | 0                       | 2                                      | einde             | 0               |                      |
| St. ABP      | 01-01-1996 | 1.361     | 40               |              | 5,500%            | 157                    |                         | 77                 | 80                     | 0                       | 1                                      | annuïteit         | 80              | borgstelling         |
| RABObank     | 22-04-1994 | 4.415     | 28               |              | 4,105%            | 2.680                  |                         | 156                | 2.524                  | 1.736                   | 16                                     | lineair           | 158             | borgstelling         |
| NV BNG       | 01-09-2003 | 1.080     | 17               |              | 4,170%            | 952                    |                         | 63                 | 889                    | 571                     | 14                                     | lineair           | 64              | borgstelling         |
| NV BNG       | 16-06-2003 | 862       | 19               |              | 3,655%            | 772                    |                         | 46                 | 726                    | 499                     | 16                                     | lineair           | 45              | borgstelling         |
| OPTAS NV     | 29-07-1966 | 454       | 40               |              | 5,500%            | 28                     |                         | 28                 | 0                      | 0                       | 0                                      | annuïteit         | 0               | borgstelling         |
| OPTAS NV     | 29-07-1966 | 318       | 40               |              | 6,000%            | 30                     |                         | 20                 | 10                     | 0                       | 1                                      | annuïteit         | 10              | borgstelling         |
| OPTAS NV     | 29-07-1966 | 45        | 40               |              | 7,000%            | 6                      |                         | 3                  | 3                      | 0                       | 1                                      | annuïteit         | 3               | borgstelling         |
| Van Lanschot | 31-10-2005 | 2.600     | 8                |              | 3,230%            | 2.500                  |                         | 400                | 2.100                  | 200                     | 6                                      | lineair           | 400             | pari passu           |
| ING Bank     | 31-10-2005 | 3.100     | 8                |              | 3,165%            | 3.100                  |                         | 400                | 2.700                  | 700                     | 7                                      | lineair           | 400             | pari passu           |
|              |            |           |                  |              |                   | <b>179.124</b>         | <b>0</b>                | <b>17.307</b>      | <b>161.817</b>         | <b>37.309</b>           |  |                   | <b>13.367</b>   |                      |

## Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening

| Segment – Erasmus MC Zorg  | 2006           | 2005           |
|--|----------------|----------------|
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>   |                |                |
| <sup>16</sup> Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie | 561.617        | 526.631        |
| <sup>17</sup> DBC-opbrengsten B-segment                                | 12.544         | 10.189         |
| <sup>18</sup> Rijksbijdrage  | 61.546         | 61.434         |
| <sup>19</sup> Niet-gebudgetteerde zorgprestaties                       | 4.977          | 5.765          |
| <sup>20</sup> Overige bedrijfsopbrengsten                              | 44.037         | 44.601         |
| <b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>                                     | <b>684.721</b> | <b>648.620</b> |
| <b>Bedrijfslasten</b>  |                |                |
| <sup>21</sup> Personeelskosten   | 432.042        | 424.058        |
| <sup>22</sup> Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa  | 28.617         | 26.681         |
| <sup>23</sup> Overige bedrijfskosten                                   | 211.523        | 190.734        |
| <b>Som der bedrijfslasten</b>  | <b>672.182</b> | <b>641.473</b> |
| <b>Bedrijfsresultaat</b>   | <b>12.539</b>  | <b>7.147</b>   |
| <sup>24</sup> Financiële baten en lasten                               | -7.831         | -5.768         |
| <b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>                            | <b>4.708</b>   | <b>1.379</b>   |
| Belastingen  |                |                |
| Aandeel derden in groepsresultaat                                      |                |                |
| Buitengewone baten en lasten   |                |                |
| <b>Resultaat boekjaar</b>  | <b>4.708</b>   | <b>1.379</b>   |
| <b>Resultaatsbestemming</b>  |                |                |
| Het resultaat is als volgt verdeeld:                                   | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Reserve aanvaardbare kosten  | 4.342          | 1.514          |
| Reservedeelnemingen  | 774            | -718           |
| Bestemmingsreserve afschrijving inventaris                             | 2              | 17             |
| Bestemmingsreserve revolving fund                                      | -674           | 205            |
| Bestemmingsreserve overige   | 264            | 361            |
|  | <b>4.708</b>   | <b>1.379</b>   |

| Segment – Erasmus MC O&O  | 2006           | 2005           |
|---|----------------|----------------|
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>  |                |                |
| <sup>18</sup> Rijksbijdrage   | 70.753         | 64.500         |
| <sup>20</sup> Overige bedrijfsopbrengsten                             | 77.390         | 79.012         |
| <b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>                                    | <b>148.143</b> | <b>143.512</b> |
| <b>Bedrijfslasten</b>   |                |                |
| <sup>21</sup> Personeelskosten  | 89.442         | 87.230         |
| <sup>22</sup> Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa | 4.705          | 7.174          |
| <sup>23</sup> Overige bedrijfskosten                                  | 49.120         | 47.175         |
| <b>Som der bedrijfslasten</b>   | <b>143.267</b> | <b>141.579</b> |
| <b>Bedrijfsresultaat</b>  | <b>4.876</b>   | <b>1.933</b>   |
| <sup>24</sup> Financiële baten en lasten                              | 3.227          | 276            |
| <b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>                           | <b>8.103</b>   | <b>2.209</b>   |
| <sup>25</sup> Belastingen   | -26            | -2             |
| <sup>26</sup> Aandeel derden in groepsresultaat                       | -13            | -28            |
| <b>Resultaat boekjaar</b>   | <b>8.142</b>   | <b>2.239</b>   |
| <b>Resultaatsbestemming</b>   |                |                |
| Het resultaat is als volgt verdeeld:                                  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Reserves O&O  | 2.346          | 650            |
| Reserves iBMG   | 754            | 738            |
| Reservedeelnemingen   | 5.042          | 851            |
|   | <b>8.142</b>   | <b>2.239</b>   |



| <b>BATEN</b>  |                |                |
|---|----------------|----------------|
| <b>16. Wettelijk budget aanvaardbare kosten</b>                 | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten voorgaand jaar</b> | <b>528.035</b> | <b>521.965</b> |
| <b>Mutaties op grond van:</b>                                   |                |                |
| <b>Productieafspraken verslagjaar</b>                           |                |                |
| Productierealisatie   | 7.417          | 5.141          |
| Lokale productiegebonden component                              | 1.334          | -272           |
| Afschrijvingskosten dubieuze debiteuren                         | -741           | 546            |
| Schoning artskosten en restcorrectie i.v.m. B-segment           | -1.753         | -7.203         |
| <b>Uitbreiding erkenning en toelating</b>                       | <b>6.257</b>   | <b>-1.788</b>  |
| Loonkosten specialisten   | 2.623          | 466            |
| Materiële kosten specialisten                                   | 68             |                |
| Aios uitbreiding  | 3.675          | 3.320          |
| Erkenning post IC/ HC-bedden                                    | 26             |                |
| <b>Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling</b>        | <b>6.366</b>   | <b>3.812</b>   |
| Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling               | 2.756          | 2.450          |
| Prijsindexatie materiële kosten                                 | 2.875          | 1.528          |
| Groei normatieve kapitaalslasten                                | 207            | 800            |
| <b>Beleidsmaatregelen overheid:</b>                             | <b>5.838</b>   | <b>4.778</b>   |
| Aanpassing parameterwaarden                                     | 2.087          |                |
| Vergoeding i.v.m. lastenverzwaring agv basisverzekering         | 3.746          |                |
| Demogroei academische component                                 | 516            | 512            |
| Convenantkorting (incl. academische component)                  | -3.592         | -4.270         |
| Overige   | -1             | -428           |
| <b>Nacalculeerbare kapitaalslasten</b>                          | <b>2.756</b>   | <b>-4.186</b>  |
| Afschrijvingen  | 1.914          | 678            |
| <b>Overige mutaties ingevolge toepasselijke systematiek</b>     |                |                |
| Arbeidsmarktbeleid  | -59            | 339            |
| Stollingsfactoren   | 1.432          | 428            |
| Dure geneesmiddelen   | 2.383          | 565            |
| Weesgeneesmiddelen  | 6.255          |                |
| Samenwerkingsverbanden  | -95            | 65             |
| Klinische genetica  | 918            | 1.556          |

|  |                |                |
|--|----------------|----------------|
| Scholingsmiddelen  | -61            | 54             |
| Nachtelijke inzet MMT's  | -355           | 355            |
| Incidentele middelen ICT en AO/IC  | -43            | 43             |
| Diverse correcties academische component   |                | 554            |
| Vervallen vergoeding voor reg. Kwaliteitssysteem neuromodulatie  |                | -18            |
| Adherentie   | 102            | -587           |
| Diversen   | 20             | -578           |
|  | <b>10.497</b>  | <b>2.776</b>   |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2006</b>  | <b>561.663</b> | <b>528.035</b> |
| Correcties voorgaande jaren  | -46            | -1.404         |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</b>   | <b>561.617</b> | <b>526.631</b> |
| <b>17. DBC-opbrengsten B-segment</b>   |                |                |
| De specificatie is als volgt:  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| opbrengsten B-segment  | 11.115         |                |
| mutatie onderhanden werk B-segment   | 1.429          | 10.189         |
| <b>Totaal</b>  | <b>12.544</b>  | <b>10.189</b>  |
| De opbrengsten B-segment betreft de gedeclareerde DBC-opbrengsten uit het B-segment plus de mutatie in het onderhanden werk van het B-segment. Wegens het feit dat 2005 het eerste jaar is dat DBC's worden verantwoord is de mutatie in het onderhanden werk vorig jaar gelijk aan de eindstand van het onderhanden werk. |                |                |
| <b>18. Rijksbijdrage</b>   |                |                |
| De specificatie is als volgt:  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Rijksbijdrage werkplaatsfunctie AZ conform opgave  | 70.138         | 67.108         |
| Rijksbijdrage onderwijs en onderzoek conform opgave  | 77.989         | 69.432         |
| Af: (voort)ontvangen kapitaalslasten gedoteerd aan egalisatierekening afschrijvingen   | 15.828         | 10.606         |
| <b>Totaal</b>  | <b>132.299</b> | <b>125.934</b> |

| Opbouw rijksbijdrage O&O   |                           |                            |  |
|--|---------------------------|----------------------------|--|
| Basisbedrag rijksbijdrage  | 60.469                    | 56.055                     |  |
| Rijksbijdrage werkplaatsfunctie  | 2.200                     |                            |  |
| Loon-, prijsbijstelling, afrekeningen en rente   | 559                       | 638                        |  |
| Stimuleringsregelingen   | 761                       | 529                        |  |
| Numerus fixus  | 11.659                    | 8.664                      |  |
|  | <b>75.648</b>             | <b>65.886</b>              |  |
| Bij: rijksbijdrage iBMG  | 4.541                     | 3.546                      |  |
|  | <b>80.189</b>             | <b>69.432</b>              |  |
| Af: (vooruit)ontvangen kapitaalslasten gedoteerd aan<br>egalisatierekening afschrijvingen  | 9.436                     | 4.932                      |  |
| <b>Rijksbijdrage O&amp;O, opgenomen in de resultatenrekening</b>   | <b>70.753</b>             | <b>64.500</b>              |  |
| 19. Toelichting niet-gebudgetteerde zorgprestaties   |                           |                            |  |
| De specificatie is als volgt:  | <b>2006</b>               | <b>2005</b>                |  |
| Zorgprestaties tussen instellingen   | 3.713                     | 3.159                      |  |
| Overige zorgprestaties   | 1.264                     | 2.606                      |  |
| <b>Totaal</b>  | <b>4.977</b>              | <b>5.765</b>               |  |
| 20. Toelichting overige bedrijfsopbrengsten  |                           |                            |  |
| De specificatie is als volgt:  | <b>2006</b>               | <b>2005</b>                |  |
| Overige dienstverlening:<br>opbrengsten uit opleidingen, parkeren, restaurants en<br>overige diensten  | 9.746                     | 10.271                     |  |
| Overige opbrengsten:<br>EMF, projectmatig<br>doorberekende personeelskosten, niet projectmatig<br>andere opbrengsten, subsidies en bijdragen | 67.800<br>7.044<br>36.837 | 67.178<br>10.192<br>37.629 |  |
| <b>Totaal</b>  | <b>121.427</b>            | <b>125.270</b>             |  |

| LASTEN  |                |                |                   |
|---|----------------|----------------|-------------------|
| <b>21. Personeelskosten</b>   | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |                   |
| De specificatie is als volgt:   |                |                |                   |
| Lonen en salarissen   | 404.267        | 398.777        |                   |
| Sociale lasten  | 35.782         | 25.642         |                   |
| Pensioenpremie  | 48.950         | 56.602         |                   |
| Andere personeelskosten   | 18.574         | 16.799         |                   |
| Subtotaal   | 507.573        | 497.820        |                   |
| Personeel niet in loondienst  | 13.912         | 13.468         |                   |
| <b>Totaal personeelskosten</b>  | <b>521.485</b> | <b>511.288</b> |                   |
| Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:   |                |                |                   |
| Zorg  | 7.286          | 7.333          |                   |
| O&O   | 1.771          | 1.754          |                   |
| <b>Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van<br/>fulltime eenheden</b>  | <b>9.057</b>   | <b>9.087</b>   |                   |
| <b>Toelichting</b>  |                |                | <b>x € 1 mln.</b> |
| De toename van de personeelskosten met € 10,2 miljoen is als volgt:   |                |                |                   |
| Daling van de bezetting met 30 fte's  |                |                | -1,3              |
| Stijging door schaaldoorloop en CAO-maatregelen   |                |                | 6,8               |
| <b>Totaal mutatie lonen &amp; salarissen</b>  |                |                | <b>5,5</b>        |
| Daling pensioenpremie door lager percentage FPU en vervallen FP-opbouw  |                |                | -7,7              |
| Hogere premie ZVW t.o.v. WG-aandeel in IZA-premie   |                |                | 7,7               |
| Lagere vergoeding IZA-compensatie   |                |                | -2,2              |
| Meer uitkeringen inzake zwangerschap en wao   |                |                | -1,4              |
| Mutaties voorz. Sociaal beleid  |                |                | 1,8               |
| Overige mutaties, per saldo   |                |                | 4,2               |
| Hogere andere personeelskosten door o.a.  |                |                |                   |
| - scholingsprogramma zorgprofessional   |                |                | 1,0               |
| - stijging kosten kinderopvang  |                |                | 0,4               |
| - overige, per saldo  |                |                | 0,6               |
| Hogere kosten personeel n.i.l.  |                |                | 0,3               |
|   |                |                | <b>10,2</b>       |
| De gemiddelde personeelssterkte over 2006, omgerekend naar volledige formatieplaatsen, bedraagt 9.057 fte (2005: 9.087 fte). Deze aantallen zijn inclusief uurloners en exclusief personeel niet in loondienst. |                |                |                   |

| <b>22. Afschrijving immateriële en materiële vaste activa</b>   |  |                |                |
|---|--|----------------|----------------|
| De specificatie is als volgt:   |  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Nacalculeerbare afschrijvingen:   |  |                |                |
| - materiële vaste activa  |  | 8.788          | 8.031          |
| Overige afschrijvingen:   |  |                |                |
| - materiële vaste activa  |  | 32.126         | 35.401         |
| Dotatie/vrijval egalisatierekening afschrijvingen instandhouding  |  | -7.592         | -8.800         |
| <b>Totaal afschrijvingen</b>  |  | <b>33.322</b>  | <b>34.632</b>  |
| <b>Aansluiting afschrijvingen resultatenrekening – verloopoverzichten materiële vaste activa</b>            |  |                | <b>2006</b>    |
| Afschrijving WTZi-vergunningsplichtige vaste activa   |  |                | 7.418          |
| Afschrijving WTZi-meldingsplichtige vaste activa  |  |                | 1.705          |
| Afschrijving WMG-gefinancierde vaste activa   |  |                | 18.993         |
| Afschrijving niet-WTZi/WMG-gefinancierde vaste activa   |  |                | 11.611         |
| Afschrijving DHAZ-bekostigde vaste activa   |  |                | 1.187          |
| <b>Totaal afschrijvingen volgens verloopoverzichten</b>   |  |                | <b>40.914</b>  |
| <b>Totaal afschrijvingen resultatenrekening (exclusief dotatie/vrijval egalisatierekening afschrijving)</b> |  |                | <b>40.914</b>  |
| <b>23. Overige bedrijfskosten</b>   |  |                |                |
| De specificatie is als volgt:   |  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten  |  | 26.967         | 26.026         |
| Algemene kosten   |  | 65.396         | 55.539         |
| Patiënt-, onderwijs- en onderzoekgebonden kosten  |  | 133.962        | 122.139        |
| Onderhoud en energiekosten  |  | 24.463         | 21.783         |
| Huur en leasing   |  | 5.072          | 4.217          |
| Dotaties en vrijval voorzieningen   |  | 4.782          | 8.447          |
| <b>Totaal bedrijfskosten</b>  |  | <b>260.642</b> | <b>238.151</b> |

| <b>24. Financiële baten en lasten</b>  |  |               |               |
|--|--|---------------|---------------|
| De specificatie is als volgt:  |  | <b>2006</b>   | <b>2005</b>   |
| Rentelasten leningen o/g   |  | -5.955        | -5.537        |
| Overige rentebaten en -lasten  |  | -1.892        | -1.210        |
| Resultaat deelnemingen   |  | 2.690         |               |
| Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten  |  | 100           |               |
|  |  | -5.057        | -6.747        |
| <b>Vrijval uit egalisatierekeningen</b>  |  | <b>452</b>    | <b>617</b>    |
| <b>Totaal financiële baten en lasten</b>   |  | <b>-4.605</b> | <b>-6.130</b> |
| De post opgenomen onder resultaat uit deelneming heeft te maken met de verkoop van diverse deelnemingen. |  |               |               |

### Beloning bestuurders en toezichthouders

De bedragen opgenomen bij beloning bestuurders en toezichthouders luidt in hele euro's

#### Beloning bestuurders RVB

De bezoldiging van de bestuurders en gewezen bestuurders van de zorginstelling over het jaar 2006 is als volgt:

| 1  | Naam   | 2006<br>H.A. Büller | 2005<br>H.A. Büller | 2006<br>P.J. van der Maas | 2005<br>P.J. van der Maas | 2006<br>W. Geerlings | 2005<br>W. Geerlings |
|----|--|---------------------|---------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|
| 2  | Aard bestuurder*                             | S                   | S                   | S                         | S                         | S                    | S                    |
| 3  | In dienst vanaf (datum)                      | 1-1-2006            | 1-1-2005            | 1-1-2006                  | 1-1-2005                  | 1-1-2006             | 1-1-2005             |
| 4  | In dienst tot (datum)                        | 31-12-2006          | 31-12-2005          | 30-9-2006                 | 31-12-2005                | 31-12-2006           | 31-12-2005           |
| 5  | Voorzitter                                   | J                   | J                   | N                         | N                         | N                    | N                    |
| 6  | Als voorzitter in dienst vanaf (datum)       | 1-1-2006            | 1-1-2005            |                           |                           |                      |                      |
| 7  | Als voorzitter in dienst tot (datum)         | 31-12-2006          | 31-12-2005          |                           |                           |                      |                      |
| 8  | Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar | N                   | N                   | N                         | N                         | J                    | N                    |
| 9  | Afspraken werktijden                         | N                   | N                   | N                         | N                         | N                    | N                    |
| 10 | Deeltijdfactor (percentage)                  | 100%                | 100%                | 100%                      | 100%                      | 100%                 | 100%                 |
| 11 | Brutosalaris                                 | 198.246             | 174.824             | 141.871                   | 188.751                   | 180.219              | 178.281              |
| 12 | Bruto-onkostenvergoeding                     | -                   | -                   | -                         | -                         | -                    | -                    |
| 13 | Werkgeversbijdrage sociale lasten            | 6.984               | 7.589               | 3.287                     | 4.288                     | 5.246                | 5.358                |
| 14 | Werkgeversbijdrage pensioen, vut             | 25.620              | 33.212              | 24.239                    | 40.988                    | 31.402               | 43.072               |
| 15 | Ontslagvergoeding                            | -                   | -                   | -                         | -                         | -                    | -                    |
| 16 | Variabele beloningen                         | 26.500              | -                   | 28.500                    | 31.000                    | 62.000               | 35.500               |
| 17 | Totaal bruto inkomen                         | 224.746             | 174.824             | 170.371                   | 219.751                   | 242.219              | 213.781              |
| 18 | Cataloguswaarde auto van de zaak             | -                   | -                   | -                         | -                         | 56.788               | 56.788               |
| 19 | Eigen bijdrage auto van de zaak              | -                   | -                   | -                         | -                         | -                    | -                    |
| 20 | Belastbaar loon                              | 205.334             | 148.819*            | 156.747                   | 194.162                   | 244.668**            | 194.025              |

\* In verband met de aanstelling per 1/1/2005 van prof. dr. Büller is in dat jaar geen variabele beloning over 2004 aan hem uitbetaald.

\*\* In verband met het terugtreden van drs. Geerlings per 31/12/2006 is de hem toekomende variabele beloning over 2006 in hetzelfde jaar uitbetaald.



| 1  | Naam   | 2006<br>F.G.A. van der Meché | 2005<br>F.G.A. van der Meché | 2006<br>C.M. Insinger | 2005<br>C.M. Insinger | 2006<br>H.A.P. Pols |
|----|--|------------------------------|------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| 2  | Aard bestuurder*                             | S                            | S                            | S                     | S                     | S                   |
| 3  | In dienst vanaf (datum)                      | 1-1-2006                     | 1-1-2005                     | 1-1-2006              | 1-5-2005              | 1-10-2006           |
| 4  | In dienst tot (datum)                        | 31-12-2006                   | 31-12-2005                   | 31-12-2006            | 31-12-2005            | 31-12-2006          |
| 5  | Voorzitter                                   | N                            | N                            | N                     | N                     | N                   |
| 6  | Als voorzitter in dienst vanaf (datum)       |                              |                              |                       |                       |                     |
| 7  | Als voorzitter in dienst tot (datum)         |                              |                              |                       |                       |                     |
| 8  | Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar | N                            | N                            | N                     | N                     | N                   |
| 9  | Afspraken werktijden                         | N                            | N                            | N                     | N                     | N                   |
| 10 | Deeltijdfactor (percentage)                  | 100%                         | 100%                         | 100%                  | 100%                  | 100%                |
| 11 | Brutosalaris                                 | 180.218                      | 177.995                      | 158.431               | 94.149                | 51.721              |
| 12 | Bruto-onkostenvergoeding                     | -                            | -                            | -                     | -                     | -                   |
| 13 | Werkgeversbijdrage sociale lasten            | 4.530                        | 4.372                        | 5.918                 | 3.818                 | 1.546               |
| 14 | Werkgeversbijdrage pensioen, vut             | 30.326                       | 35.556                       | 21.717                | 18.368                | 6.514               |
| 15 | Ontslagvergoeding                            | -                            | -                            | -                     | -                     | -                   |
| 16 | Bonussen                                     | 27.000                       | 28.500                       | 14.500                | -                     | -                   |
| 17 | Totaal bruto inkomen                         | 207.218                      | 206.495                      | 172.931               | 94.149                | 51.721              |
| 18 | Cataloguswaarde auto van de zaak             | -                            | -                            | 43.734                | 43.734                | -                   |
| 19 | Eigen bijdrage auto van de zaak              | -                            | -                            | -                     | -                     | -                   |
| 20 | Belastbaar loon                              | 188.956                      | 188.593                      | 169.762               | 84.553                | 43.806              |

\* S = Statutair bestuurder I = Interim bestuurder N = Niet statutair bestuurder G = Gewezen bestuurder

Het beloningsbeleid van de Raad van Toezicht heeft tot doel om goede kandidaten voor een bestuursfunctie aan te trekken, deze bestuursleden te motiveren en voor het Erasmus MC te behouden. De beloning dient dus concurrerend te zijn met wat voor posities van vergelijkbare complexiteit, omvang en verantwoordelijkheid wordt geboden. Het vaste brutosalaris wordt conform het voorgaande vastgesteld en, zo nodig aangepast.

De Raad van Toezicht hecht aan een variabele beloning om leden van de Raad van Bestuur gezamenlijk en individueel te belonen voor het behalen van vooraf vastgestelde doelstellingen en/of verrichten van bijzondere prestaties. Deze variabele beloning bedraagt maximaal 20% van het vaste salaris. In de variabele beloning wordt zowel de collectieve prestatie als de individuele prestatie in aanmerking genomen. Deze prestaties worden gemeten aan de hand van de bereikte toetsbare doelstellingen, zoals gespreid opgenomen in het Jaarverslag.

## Beloning bestuurders RVB voormalig

| 1  | Naam   | 2006<br>C. Hoogendoorn | 2005<br>C. Hoogendoorn | 2006<br>J.T. Braaksma | 2005<br>J.T. Braaksma |
|----|--|------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 2  | Aard bestuurder*                             | G                      | G                      | G                     | G                     |
| 3  | In dienst vanaf (datum)                      |                        | 1-1-2005               |                       | 1-1-2004              |
| 4  | In dienst tot (datum)                        |                        | 31-12-2005             |                       | 31-12-2004            |
| 5  | Voorzitter                                   | N                      | N                      |                       | J                     |
| 6  | Als voorzitter in dienst vanaf (datum)       |                        |                        |                       |                       |
| 7  | Als voorzitter in dienst tot (datum)         |                        |                        |                       |                       |
| 8  | Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar | N                      | N                      |                       | J                     |
| 9  | Afspraken werktijden                         | N                      | N                      |                       | N                     |
| 10 | Deeltijdfactor (percentage)                  |                        |                        |                       |                       |
| 11 | Brutosalaris                                 | 21.225                 | -                      | -                     | 34.565                |
| 12 | Bruto-onkostenvergoeding                     | -                      | -                      | -                     | -                     |
| 13 | Werkgeversbijdrage sociale lasten            | 495                    | -                      | -                     | 806                   |
| 14 | Werkgeversbijdrage pensioen, vut             | -                      | -                      | -                     | 8.186                 |
| 15 | Ontslagvergoeding                            | -                      | 19.982                 | -                     | -                     |
| 16 | Variabele beloningen                         | -                      | -                      | -                     | -                     |
| 17 | Totaal bruto inkomen                         | 21.225                 | 19.982                 | -                     | 34.565                |
| 18 | Cataloguswaarde auto van de zaak             | -                      | -                      | -                     | -                     |
| 19 | Eigen bijdrage auto van de zaak              | -                      | -                      | -                     | -                     |
| 20 | Belastbaar loon                              | 11.724                 | 11.423                 | -                     | 30.356                |

\* S = Statutair bestuurder I = Interim bestuurder N = Niet statutair bestuurder G = Gewezen bestuurder

## Beloning toezichthouders

De bezoldiging van de leden van de raad van toezicht van de zorginstelling over het jaar 2006 is als volgt:

| Naam              | Functie    | 2006          |                 | 2005          |                 |
|-------------------|------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
|                   |            | Bezoldiging   | Belastbaar loon | Bezoldiging   | Belastbaar loon |
| J.H. Schraven     | Voorzitter | 14.521        | 15.456          | 14.521        | 14.521          |
| J.M. Bensing      | Lid        | 7.260         | 7.732           | 7.260         | 7.260           |
| F.W.H. Emster     | Lid        | 605           | 644             | -             | -               |
| F.B.M. Sanders    | Lid        | 7.260         | 7.729           | 7.260         | 7.260           |
| G.C. Kok          | Lid        | 6.655         | 7.088           | 7.260         | 7.260           |
| W.A.F.G. Vermeend | Lid        | 7.260         | 7.732           | 7.260         | 7.260           |
| <b>Totaal</b>     |            | <b>43.561</b> | <b>46.381</b>   | <b>43.561</b> | <b>43.561</b>   |

## Enkelvoudige balans per 31 december 2006

| ACTIVA                      |   | 31-12-06        | 31-12-05        |
|-----------------------------|---|-----------------|-----------------|
| <b>Vaste activa</b>         |   |                 |                 |
| 1                           | Materiële vaste activa                              | 503.052         | 455.338         |
| 2                           | Financiële vaste activa                             | 19.647          | 14.099          |
|                             | <b>Totaal vaste activa</b>                          | <b>522.699</b>  | <b>469.437</b>  |
| <b>Vlottende activa</b>     |   |                 |                 |
| 3                           | Voorraden   | 24.570          | 21.612          |
| 4                           | Onderhanden werk uit hoofde van DBC's               | 140.792         | 31.977          |
| 5                           | Vorderingen en overlopende activa                   | 181.285         | 159.760         |
| 6                           | Vorderingen uit hoofde van financieringsstekort     | 0               | 0               |
| 7                           | Liquide middelen                                    | 24.236          | 16.691          |
|                             | <b>Totaal vlottende activa</b>                      | <b>370.883</b>  | <b>230.040</b>  |
|                             | <b>Totaal activa</b>                                | <b>893.582</b>  | <b>699.477</b>  |
| <b>PASSIVA</b>              |   |                 |                 |
|                             |   | <b>31-12-06</b> | <b>31-12-05</b> |
| <b>Eigen vermogen</b>       |   |                 |                 |
| 8                           | Kapitaal  | 3.344           | 3.344           |
|                             | Collectief gefinancierd gebonden vermogen           | 74.647          | 67.093          |
|                             | Niet collectief gefinancierd vrij vermogen          | 27.342          | 22.045          |
|                             | <b>Totaal eigen vermogen</b>                        | <b>105.333</b>  | <b>92.482</b>   |
| 9                           | Egalisatierekening afschrijving                     | 195.567         | 188.332         |
| 10                          | Voorzieningen                                       | 47.087          | 48.829          |
| 11                          | Langlopende schulden                                | 140.578         | 152.533         |
| <b>Kortlopende schulden</b> |   |                 |                 |
| 6                           | Schulden uit hoofde van financieringsoverschot      | 156.807         | 4.757           |
| 12                          | Overige kortlopende schulden en overlopende passiva | 248.210         | 212.544         |
|                             | <b>Totaal Passiva</b>                               | <b>893.582</b>  | <b>699.477</b>  |

Enkelvoudige resultatenrekening over 2006

|   | 2006           | 2005           |
|---|----------------|----------------|
| <b>Bedrijfsopbrengsten</b>                                  |                |                |
| 16 Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie | 528.059        | 493.058        |
| 17 DBC-opbrengsten B-segment                                | 9.183          | 7.176          |
| 18 Rijksbijdrage  | 132.299        | 125.934        |
| 19 Niet gebudgetteerde zorgprestaties                       | 4.977          | 5.765          |
| 20 Overige bedrijfsopbrengsten                              | 109.782        | 112.967        |
| <b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>                          | <b>784.300</b> | <b>744.900</b> |
| <b>Bedrijfslasten</b>                                       |                |                |
| 21 Personeelskosten   | 495.045        | 483.550        |
| 22 Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa  | 30.958         | 32.047         |
| 23 Overige bedrijfskosten                                   | 244.034        | 219.980        |
| <b>Som der bedrijfslasten</b>                               | <b>770.037</b> | <b>735.577</b> |
| <b>Bedrijfsresultaat</b>                                    | <b>14.263</b>  | <b>9.323</b>   |
| 24 Financiële baten en lasten                               | -1.413         | -5.705         |
| <b>Resultaat uit gewone bedrijfsvoering</b>                 | <b>12.850</b>  | <b>3.618</b>   |
| Buitengewone baten en lasten                                | 0              | 0              |
| <b>Resultaat boekjaar</b>                                   | <b>12.850</b>  | <b>3.618</b>   |

Resultaatsbestemming

Het resultaat is als volgt verdeeld:

|  | 2006          | 2005         |
|--|---------------|--------------|
| Reserve aanvaardbare kosten                | 4.342         | 1.514        |
| Reserves O&O                               | 2.346         | 650          |
| Reserves iBMG                              | 754           | 738          |
| Reservedeelnemingen                        | 5.816         | 133          |
| Bestemmingsreserve afschrijving inventaris | 2             | 17           |
| Bestemmingsreserve Revolving Fund          | -674          | 205          |
| Bestemmingsreserve overige                 | 264           | 361          |
|  | <b>12.850</b> | <b>3.618</b> |

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling  
enkelvoudige jaarrekening

Voor de grondslagen van de waarderingen en resultaatbepaling wordt verwezen naar de geconsolideerde grondslagen.



# Toelichting op de enkelvoudige balans

## 1. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

|                          | 31-12-06 | 31-12-05 |
|--------------------------|----------|----------|
| Grond                    | 12.179   | 12.179   |
| Terreinvoorzieningen     | 9.897    | 10.066   |
| Gebouwen                 | 170.168  | 165.118  |
| Semi permanente gebouwen | 12.299   | 461      |
| Verbouwingen             | 45.918   | 29.924   |
| Installaties             | 44.948   | 49.206   |
| Onderhanden projecten    | 96.694   | 83.324   |
| Trekkingsrechten         | 0        | 0        |
| Instandhouding           | 17.276   | 16.870   |
| Inventaris               | 87.777   | 81.775   |
| Vervoermiddelen          | 0        | 0        |
| Automatisering           | 5.896    | 6.415    |

## Totaal materiële vaste activa

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

|                          | 2006    | 2005    |
|--------------------------|---------|---------|
| Boekwaarde per 1 januari | 455.338 | 428.236 |
| Bij: investeringen       | 86.513  | 68.094  |
| Af: afschrijvingen       | 38.799  | 40.992  |
| Af: desinvesteringen     | 0       | 0       |

## Boekwaarde per 31 december

Op pagina 128 zijn specificaties opgenomen van het verloop per soort activa. De specificatie van de projecten in uitvoering wordt toegelicht op pagina 133. Bestedingen in het kader van nieuwbouw en ‘overlevingsprojecten’ bedragen in 2006 € 38,7 miljoen. Deze investeringen worden bekostigd uit de gereserveerde PBA-middelen plus het nieuwbouwkader DHAZ. Aan instandhoudingsprojecten die nog vallen onder de oude meldingsregeling kleine werken is in 2006 € 1,4 miljoen besteed. In het kader van DHAZ-instandhouding is in 2006 € 17,1 miljoen besteed. Aan projecten in het Korte Termijn Huisvestingsplan O&O is in 2006 € 2,3 miljoen uitgegeven. Met betrekking tot nieuwbouw- en instandhoudingsprojecten is op balansdatum voor ruim € 40 miljoen opgedragen waarvoor nog werkzaamheden moeten worden gedaan en facturen voor moeten worden ontvangen.

## 2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

|   | 31-12-06 | 31-12-05 |
|---|----------|----------|
| Lening Erasmus MC Holding BV                | 6.763    | 6.740    |
| Lening Havenziekenhuis BV                   | 1.900    |          |
| Vordering op Erasmus Universiteit Rotterdam | 1.544    | 3.087    |
| Deelnemingen                                | 8.921    | 3.626    |
| Overige vorderingen                         | 519      | 646      |

## Totaal financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

|                                  | 14.099 | 12.730 |
|----------------------------------|--------|--------|
| Boekwaarde per 1 januari 2006    | 14.099 | 12.730 |
| Bij: kapitaalstorting            | 162    | 18     |
| Bij: verstrekte leningen         | 2.052  | 186    |
| Bij: waardevermeerdering         | 148    | 2.976  |
| Bij: resultaat deelnemingen:     | 5.816  | 132    |
| Af: dividenduitkeringen          | -681   | -243   |
| Af: ontvangen aflossing leningen | -1.949 | -1.700 |

## Boekwaarde per 31 december 2006

**Lening Erasmus MC Holding BV** De transactie inzake de feitelijke overdracht van de aandelen in de dochter BV’s van EUR Holding BV naar Erasmus MC Holding BV is ultimo 2003 afgewikkeld door middel van een lening die aan Erasmus MC Holding BV is verstrekt. Over de lening wordt door het Erasmus MC geen rente in rekening gebracht.

**Vordering op Erasmus Universiteit Rotterdam** In het kader van de integratie tussen AZR en medische faculteit is door de Erasmus Universiteit een bedrag aan middelen toegekend aan Erasmus MC dat in vijf jaarlijkse termijnen wordt overgemaakt (te beginnen op 1 januari 2003).

**Deelnemingen** Dit betreft het zichtbare intrinsieke vermogen conform de balansen van Erasmus MC Holding BV en Havenziekenhuis BV.

## Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

| Naam, rechtsvorm en woonplaats rechts-persoon | Kernactiviteit | Verschaft kapitaal | Kapitaal-belang | Eigen vermogen | Resultaat |
|---|----------------|--------------------|-----------------|----------------|-----------|
| Rechtstreekse kapitaal-belangen ≥ 20%:        |                |                    |                 |                |           |
| Erasmus MC Holding BV                         | Onderzoek      | 18                 | 100%            | 8.105          | 5.056     |
| Havenziekenhuis BV                            | Ziekenhuis     | 18                 | 100%            | 899            | 842       |

3. Voorraden

De specificatie is als volgt:

|                                       |               |               |
|---------------------------------------|---------------|---------------|
| Medische- en hulpmiddelen             | 1.452         | 1.619         |
| Apotheek                              | 2.597         | 2.371         |
| Onderhanden werk inzake EMF-onderzoek | 20.521        | 17.622        |
| <b>Totaal voorraden</b>               | <b>24.570</b> | <b>21.612</b> |

Toelichting:

|   |         |         |
|---|---------|---------|
| - Onderhanden werk inzake EMF-onderzoek | 156.633 | 146.386 |
| Kostprijs                               | 133.312 | 126.164 |
| Af: gefactureerde/ontvangen bedragen    | 2.800   | 2.600   |

Totaal onderhanden werk inzake EMF-onderzoek

|        |        |
|--------|--------|
| 20.521 | 17.622 |
|--------|--------|

In 2006 is een wijziging doorgevoerd in de wijze van presenteren van de onderhanden werken inzake EMF-onderzoek. Met ingang van 2006 worden de vooruitvangen bedragen op EMF-projecten gepresenteerd onder de kortlopende schulden. De vergelijkende cijfers zijn hiervoor eveneens aangepast. Door deze wijziging voldoet het Erasmus MC aan de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving. In 2006 gaat het om een bedrag van € 24,5 miljoen ten opzichte van € 18,4 miljoen in 2005.

4. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's

De specificatie is als volgt:

|                                      |                |               |
|--------------------------------------|----------------|---------------|
| Onderhanden werk DBC's A-segment     | 228.173        | 122.107       |
| Onderhanden werk DBC's B-segment     | 2.821          | 1.392         |
| Af: ontvangen voorschotten A-segment | 90.202         | 91.522        |
| Af: ontvangen voorschotten B-segment | 0              | 0             |
| Af: voorziening                      | 0              | 0             |
| <b>Totaal voorraden</b>              | <b>140.792</b> | <b>31.977</b> |

**De waardering van het onderhanden werk uit hoofde van de DBC-systematiek** Zowel de aan de per balansdatum openstaande DBC's gekoppelde verrichtingen als de per balansdatum nog niet gekoppelde verrichtingen zijn gewaardeerd tegen de landelijk bepaalde (gemiddelde) kostprijzen verhoogd met het verrekentpercentage ten tijde van de opening van de betreffende DBC. In 2006 is de waardering van de DBC's aanzienlijk gewijzigd ten opzichte van 2005. De oorzaak van dit is de toepassing van prijzen uit CGAO ronde 9 in plaats van ronde 7 in 2005. Door het toepassen van deze prijzen is een reële waarde van de DBC's verantwoord in de jaarrekening.

In 2006 heeft met het oog op toekomstige ontwikkelingen een noodzakelijk geachte, versnelde dotatie plaatsgevonden van € 5,0 miljoen. Deze dotatie is aanvullend op het reguliere dotatieschema en stond gepland voor 2008.

5. Vorderingen en overlopende activa

|   |                |                |
|---|----------------|----------------|
| De specificatie is als volgt:                   | 31-12-06       | 31-12-05       |
| Vorderingen op debiteuren                       | 168.068        | 148.644        |
| Vorderingen op groepsmaatschappijen             | 5.988          | 2.717          |
| Overige vorderingen:                            |                |                |
| vooruitbetaalde bedragen                        | 3.933          | 3.112          |
| nog te ontvangen bedragen                       | 940            | 3.038          |
| overige overlopende activa                      | 2.356          | 2.249          |
| <b>Totaal vorderingen en overlopende activa</b> | <b>181.285</b> | <b>159.760</b> |

*Voorziening dubieuze posten* Aan het eind van het boekjaar is wegens geraamde oninbaarheid van debiteuren een voorziening gevormd van € 6 miljoen, waarvan € 5,7 miljoen betrekking heeft op debiteuren patiëntenzorg en € 0,3 miljoen overige debiteuren. In 2005 waren deze bedragen als volgt, € 6,1 miljoen in totaal, waarvan € 4,6 miljoen betrekking heeft op debiteuren patiëntenzorg en € 1,5 miljoen overige debiteuren.

Mede als gevolg van verlenen van zorg aan onverzekerde patiënten ontstaat jaarlijks een verlies op debiteuren. De door zorgverzekeraars toegekende vergoeding in het budget is structureel onvoldoende om jaarlijks het verlies op zorgdebiteuren te dekken. In het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten was hiervoor in 2006 € 1,7 miljoen vergoeding opgenomen. In 2005 bedroeg dit bedrag € 2,4 miljoen.

## 6. Nog in tarieven te verrekenen financieringsoverschot en/of -tekort

|                                    | t/m 2003 | 2004     | 2005       | 2006            | Totaal          |
|------------------------------------|----------|----------|------------|-----------------|-----------------|
| <b>Saldo per 1 januari</b>         |          |          |            |                 |                 |
| Financieringstekort                |          |          | 25.738     |                 | 25.738          |
| Financieringsoverschot             | 11.775   | 18.720   |            |                 | 30.495          |
| <b>Sub-totaal</b>                  |          |          |            |                 | -4.757          |
| Financieringsverschil boekjaar     |          |          |            | -152.004        | -152.004        |
| Correcties voorgaande jaren        |          |          | -46        |                 | -46             |
| Betalingen/ontvangsten             |          |          |            |                 | 0               |
| <b>Sub-totaal mutatie boekjaar</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>-46</b> | <b>-152.004</b> | <b>-156.807</b> |
| <b>Saldo per 31 december</b>       |          |          |            |                 |                 |
| Financieringstekort                | -        | -        | 25.692     | -               | 25.692          |
| Financieringsoverschot             | 11.775   | 18.720   | -          | 152.004         | 182.499         |
| <b>Totaal</b>                      |          |          |            |                 | <b>-156.807</b> |
| Stadium van vaststelling           | C/B/A    | A        | A          | A               |                 |

A = interne berekening

B = overeenstemming met zorgverzekeraars

C = definitieve vaststelling CTG/Zaio

## Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

|   | 2006    | 2005    |
|---|---------|---------|
| Wettelijk budget aanvaardbare kosten              | 528.105 | 494.462 |
| Kassiersfunctie inzake Nederlandse Groeistichting | 137     | 131     |

Vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget:

|   |         |         |
|---|---------|---------|
| Academische component                         | 101.517 | 88.872  |
| Opbrengsten DBC A-segment inclusief toeslagen | 314.678 | 113.928 |
| Honorarium specialisten in loondienst         | 43.525  | 15.456  |
| Kapitaalslasten DBC B-segment                 | 693     | 460     |
| Overige opbrengsten                           | 98.687  | 58.764  |
| Correctie dekking voorgaand jaar              | 25.738  |         |
| Nog te factureren DBC A-segment               | -10.658 | 69.268  |
| Onderhanden werk DBC A-segment                | 106.066 | 122.107 |

## Totaal financieringsverschil

|  |                 |               |
|--|-----------------|---------------|
|  | <b>-152.004</b> | <b>25.738</b> |
|--|-----------------|---------------|

## 7. Liquide middelen

|                                |               |               |
|--------------------------------|---------------|---------------|
| De specificatie is als volgt:  | 31-12-06      | 31-12-05      |
| Bankrekeningen                 | 24.090        | 16.621        |
| Kassen                         | 146           | 70            |
| <b>Totaal liquide middelen</b> | <b>24.236</b> | <b>16.691</b> |

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van het Erasmus MC.

## 8. Eigen vermogen

|  |                |               |
|--|----------------|---------------|
| De specificatie is als volgt:              | 31-12-06       | 31-12-05      |
| Kapitaal                                   | 3.344          | 3.344         |
| Collectief gefinancierd gebonden vermogen  | 74.647         | 67.093        |
| Niet collectief gefinancierd vrij vermogen | 27.342         | 22.045        |
| <b>Totaal eigen vermogen</b>               | <b>105.333</b> | <b>92.482</b> |

## Kapitaal

| Het verloop is als volgt<br>weer te geven: | Saldo per<br>01-01-06 | Resultaat-<br>bestemming | Overige<br>mutaties | Saldo per<br>31-12-06 |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|
| Kapitaal                                   | 3.344                 |                          |                     | 3.344                 |
|  | <b>3.344</b>          | <b>0</b>                 | <b>0</b>            | <b>3.344</b>          |

## Collectief gefinancierd gebonden vermogen

| Het verloop is als volgt<br>weer te geven:                             | Saldo per<br>01-01-06 | Resultaat-<br>bestemming | Overige<br>mutaties | Saldo per<br>31-12-06 |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|
| Reserve aanvaardbare kosten:   |                       |                          |                     |                       |
| Reserve aanvaardbare kosten/<br>saldo budget onderwijs en<br>onderzoek | -19.682               | 4.343                    | 926                 | -14.413               |
| Afdelingsreserves  | 62.750                | 3.100                    | -475                | 65.375                |
| Bestemmingsreserves:   |                       |                          |                     |                       |
| Reserve afschrijving inventaris  | 14.355                | 2                        | 61                  | 14.418                |

|   |                           |                            |                           |
|---|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| Bestemmingsreserves:<br>Erasmus MC - Revolving Fund<br>Overige          | 6.116                     | -675                       | 5.441                     |
|   | 3.554                     | 265                        | 3.826                     |
|   |                           | 7                          |                           |
| <b>Totaal collectief gefinancierd gebonden vermogen</b>                 | <b>67.093</b>             | <b>7.035</b>               | <b>74.647</b>             |
| <b>Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen</b>                       |                           |                            |                           |
| <b>Het verloop is als volgt weergegeven:</b>                            | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Resultaat- mutaties</b> | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Algemene reserve  | 196                       |                            | 196                       |
| Bestemmingsfondsen  | 11.329                    |                            | 11.329                    |
| Reservedeelnemingen   | 10.520                    | -519                       | 15.817                    |
| <b>Totaal niet-collectief gefinancierd vrij vermogen</b>                | <b>22.045</b>             | <b>-519</b>                | <b>27.342</b>             |
| <b>9. Egalisatierekening afschrijvingen</b>                             |                           |                            |                           |
| <b>Het verloop is als volgt weergegeven:</b>                            | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Dotatie</b>             | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Instandhoudingsinvesteringen  | 8.996                     | 1.498                      | 9.074                     |
| Vooruitontvangen kapitaalslasten OCV                                    | 48.375                    | 15.528                     | 60.889                    |
| Investeringsubsidies à fonds perdu                                      | 130.961                   | 5.357                      | 125.604                   |
| <b>Totaal egalisatierekening afschrijvingen</b>                         | <b>188.332</b>            | <b>17.026</b>              | <b>195.567</b>            |
| <b>Verloopoverzicht investeringsruimte instandhoudingsinvesteringen</b> |                           |                            |                           |
| Het verloop is als volgt weergegeven:                                   |                           | <b>2006</b>                | <b>2005</b>               |
| Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari                       |                           | 4.355                      | 4.355                     |
| Bij : investeringsruimte verslagjaar                                    |                           |                            |                           |
| Af: investeringen verslagjaar   |                           |                            |                           |
| <b>Beschikbare investeringsruimte 31 december</b>                       |                           | <b>4.355</b>               | <b>4.355</b>              |

|   |                           |                |                    |                           |
|---|---------------------------|----------------|--------------------|---------------------------|
| <b>Verloopoverzicht investeringsruimte vooruitontvangen kapitaalslasten OCV</b>   |                           |                |                    |                           |
| Het verloop is als volgt weergegeven:   |                           | <b>2006</b>    | <b>2005</b>        |                           |
| Nog niet bestede investeringsruimte per 1 januari   |                           | 52.685         | 45.267             |                           |
| Bij : investeringsruimte verslagjaar  |                           | 22.390         | 17.826             |                           |
| Af: investeringen verslagjaar   |                           | 13.995         | 10.408             |                           |
| <b>Beschikbare investeringsruimte 31 december</b>   |                           | <b>61.080</b>  | <b>52.685</b>      |                           |
| Gemelde lopende investeringsprojecten leggen het volgende beslag op de beschikbare investeringsruimte   |                           |                |                    | 10.853                    |
| De resterende ruimte is gereserveerd voor bouwprojecten, zoals renovatie hoogbouw en nieuwbouwinvesteringen op de langere termijn. De werkzaamheden zijn nog niet gestart, maar zijn in het Lange Termijn Huisvestingsplan opgenomen. Voor een uitgebreide uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans. |                           |                |                    |                           |
| <b>10. Voorzieningen</b>  |                           |                |                    |                           |
| <b>Het verloop is als volgt weergegeven:</b>  | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Dotatie</b> | <b>Onttrekking</b> | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Egalisatievoorziening onderhoud   | 20.716                    | 4.779          | 6.790              | 18.705                    |
| Sociaal Beleid  | 28.113                    | 12.515         | 12.246             | 28.382                    |
| <b>Totaal voorzieningen</b>   | <b>48.829</b>             | <b>17.294</b>  | <b>19.036</b>      | <b>47.087</b>             |
| Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd:   |                           |                |                    | <b>31-12-06</b>           |
| Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)   |                           |                |                    | 18.705                    |
| Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)   |                           |                |                    | 28.382                    |
| Hiervan langlopend (> 5 jaar)   |                           |                |                    | 1.030                     |
| <b>Toelichting sociaal beleid</b>   | <b>Saldo per 01-01-06</b> | <b>Dotatie</b> | <b>Onttrekking</b> | <b>Saldo per 31-12-06</b> |
| Wachtgeld   | 9.253                     | 8.116          | 8.797              | 8.572                     |
| Lifetime variant  | 2.605                     |                | 642                | 1.963                     |
| VUT-60  | 6.947                     | 2.299          | 1.592              | 7.654                     |
| Reorganisatievoorziening  | 2.840                     | 1.636          |                    | 4.476                     |
| Jubileumvoorziening   | 3.200                     |                |                    | 3.200                     |
| Arbeidsongeschiktheid en overige  | 3.268                     | 464            | 1.215              | 2.517                     |
|   | <b>28.113</b>             | <b>12.515</b>  | <b>12.246</b>      | <b>28.382</b>             |



**Egalisatievoorziening onderhoud** Onder dit hoofd zijn ook verantwoord de middelen uit:  
- de (oude) PBA-systematiek en de (nieuwe) DHAZ-systematiek voor onderhoud van gebouwen;  
- de rijksbijdrage O&O voor de renovatie van de hoogbouw faculteitsgebouw.  
De egalisatievoorziening onderhoud is bedoeld om de kosten van periodieke, meerjarige en geplande onderhouds uitgaven gelijkmatig over de jaren te verdelen. De benodigde bedragen van zowel de O&O als de Zorg bekostigde gebouwen worden gebaseerd op een langetermijn-onderhouds planning.

**Sociaal beleid** De toelichting op de voorziening sociaal beleid is uitvoerig beschreven bij de geconsolideerde balans.

11. Langlopende schulden

| De specificatie is als volgt:    | 31-12-06 | 31-12-05 |
|----------------------------------|----------|----------|
| Schulden aan kredietinstellingen | 140.578  | 152.533  |
| Overige langlopende schulden     |          |          |

Totaal langlopende schulden

Het verloop van de schulden aan kredietinstellingen is als volgt weer te geven:

|                      |         |         |
|----------------------|---------|---------|
| Stand per 1 januari  | 168.899 | 118.528 |
| Bij: nieuwe leningen | 0       | 72.500  |
| Af: aflossingen      | 16.114  | 22.129  |

Stand per 31 december

|   |         |         |
|---|---------|---------|
|   | 152.785 | 168.899 |
| Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd: |         |         |
| Kortlopend deel van de langlopende schulden, (< 1 jaar) aflossingsverplichtingen                  | 12.207  | 16.366  |
| Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar) (balanspost)                               | 140.578 | 152.533 |
| Hervan langlopend (> 5 jaar)  | 33.603  | 40.488  |

Als zekerheid voor de zes leningen afgesloten in verband met de nieuwbouw Erasmus MC-Sophia is door het ziekenhuis een notariële onherroepelijke volmacht verstrekt voor het vestigen van een eerste hypotheek in hoofdsom maximaal groot € 79,4 miljoen.

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage overzicht langlopende leningen. De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

12. Overige kortlopende schulden en overlopende passiva

| De specificatie is als volgt:                            | 31-12-06 | 31-12-05 |
|--|----------|----------|
| Schulden aan kredietinstellingen                         | 85.000   | 75.000   |
| Crediteuren  | 37.580   | 34.350   |
| Aflossingsverplichtingen langlopende leningen            | 12.207   | 16.366   |
| Belastingen en sociale premies                           | 17.908   | 15.960   |
| Schulden terzake pensioenen                              | 6.498    | 6.944    |
| Nog te betalen salarissen (en overige personeelskosten!) | 4.659    | 1.676    |
| Vakantiegeld   | 16.472   | 15.428   |
| Vakantiedagen  | 11.815   | 12.100   |
| Overige schulden:  |          |          |
| - Schulden aan groepsmaatschappijen                      | 4.798    | 823      |
| - Nog te betalen kosten                                  | 2.442    | 3.373    |
| - Vooruitontvangen bedragen                              | 24.506   | 18.458   |
| - Overige passiva  | 24.325   | 12.066   |

Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva

De kredietlimiet bij bankinstellingen in rekening-courant bedraagt in totaal € 80,4 miljoen. Daarvoor zijn geen zekerheden gevraagd.

13. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Op basis van RJ 225 kan voor de kosten van de gedifferentieerde premie in de WAO, veroorzaakt door de instroom in het verleden (voor einde boekjaar) een voorziening worden gevormd. Een andere mogelijkheid is om dit als niet uit de balans blijvende verplichting toe te lichten. Het Erasmus MC heeft er op basis van een bestendige gedragslijn voor gekozen om deze post niet als voorziening op te nemen in de balans.

In het kader van personeelsbeloning is er aan een beperkte groep personen binnen de Erasmus MC een leaseauto te beschikking gesteld. Deze verplichting is te splitsen in een kortlopend deel van € 0,1 miljoen en een langlopend deel van € 0,3 miljoen.

Binnen het Erasmus MC is ten behoeve van een buitenlocatie een MRI-scan geleast. De kortlopende termijn verplichting uit hoofde van dit contract is € 0,2 miljoen de langlopende verplichting bedraagt € 0,5 miljoen.

Uit hoofde van aangegane huurcontracten heeft het Erasmus MC een verplichting uitstaan € 1,7 miljoen. De contracten hebben betrekking op kantoorruimte, opslag en parkeeruimte.

*Ingediende claims* Het Erasmus MC is betrokken bij enkele lopende rechtsgedingen, gedeeltelijk verband houdend met medische aansprakelijkheid. Bij het opmaken van de jaarrekening was nog geen zicht op daaruit voortvloeiende verplichtingen. De rechtsgedingen worden gedekt door afgesloten verzekeringen, onder aftrek van een eigen risico.

## Mutatieoverzicht materiële vaste activa (enkelvoudig)

### WTZi-vergunningsplichtige vaste activa

|   | Grond        | Terreinen<br>voor-<br>zieningen | Gebouwen      | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Instal-<br>laties | Inven-<br>taris | Onder-<br>handen<br>Projecten | Subtotaal<br>vergunning | Totaal         |
|---|--------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          | 2.650        | 2.038                           | 74.423        |                                 | 24.902                 | 40.870            | 1.940           | 50.450                        | 197.273                 | 735.088        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 903                             | 22.029        |                                 | 11.050                 | 24.326            | 1.239           |                               | 59.547                  | 279.750        |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      | <b>2.650</b> | <b>1.135</b>                    | <b>52.394</b> |                                 | <b>13.852</b>          | <b>16.544</b>     | <b>701</b>      | <b>50.450</b>                 | <b>137.726</b>          | <b>455.338</b> |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - investeringen                           |              |                                 |               | 13.210                          | 16                     |                   |                 | 25.485                        | 38.711                  | 86.513         |
| - afschrijvingen                          |              | 97                              | 1.540         | 1.321                           | 1.837                  | 2.044             | 195             |                               | 7.034                   | 38.799         |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |               |                                 | 85                     | 1                 | 279             |                               | 365                     | 13.115         |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |               |                                 | 85                     | 1                 | 279             |                               | 365                     | 13.115         |
| - desinvesteringen                        |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - per saldo                               |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> |              | <b>-97</b>                      | <b>-1.540</b> | <b>11.889</b>                   | <b>-1.821</b>          | <b>-2.044</b>     | <b>-195</b>     | <b>25.485</b>                 | <b>31.677</b>           | <b>47.714</b>  |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |              |                                 |               |                                 |                        |                   |                 |                               |                         |                |
| - aanschafwaarde                          | 2.650        | 2.038                           | 74.423        | 13.210                          | 24.833                 | 40.869            | 1.661           | 75.935                        | 235.619                 | 808.486        |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.000                           | 23.569        | 1.321                           | 12.802                 | 26.369            | 1.155           |                               | 66.216                  | 305.434        |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    | <b>2.650</b> | <b>1.038</b>                    | <b>50.854</b> | <b>11.889</b>                   | <b>12.031</b>          | <b>14.500</b>     | <b>506</b>      | <b>75.935</b>                 | <b>169.403</b>          | <b>503.052</b> |
| Afschrijvingspercentage                   | 0,0%         | 5,0%                            | 2,0%          | 10,0%                           | 5,0%                   | 5,0%              | 10,0%           | 0,0%                          |                         |                |

**WTZI-meldingsplichtige vaste activa**
**Stand per 1 januari 2006**

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

**Boekwaarde per 1 januari 2006**
**Mutaties in het boekjaar**

- investeringen
- afschrijvingen

- terugname geheel afgeschreven activa
- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

- desinvesteringen

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen
- per saldo

**Mutaties in boekwaarde (per saldo)**
**Stand per 31 december 2006**

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

**Boekwaarde per 31 december 2006**

Afschrijvingspercentage

| Trekkings-<br>rechten | Onderhanden<br>Projecten | Subtotaal | Instand-<br>houdingen | Onderhanden<br>Projecten | Subtotaal     | Subtotaal<br>meldingen |
|-----------------------|--------------------------|-----------|-----------------------|--------------------------|---------------|------------------------|
|                       |                          |           | 26.255                | 871                      | 27.126        | 27.126                 |
|                       |                          |           | 9.385                 |                          | 9.385         | 9.385                  |
|                       |                          |           | <b>16.870</b>         | <b>871</b>               | <b>17.741</b> | <b>17.741</b>          |
|                       |                          |           | 1.826                 | -414                     | 1.412         | 1.412                  |
|                       |                          |           | 1.420                 |                          | 1.420         | 1.420                  |
|                       |                          |           | <b>406</b>            | <b>-414</b>              | <b>-8</b>     | <b>-8</b>              |
|                       |                          |           | 28.081                | 457                      | 28.538        | 28.538                 |
|                       |                          |           | 10.805                |                          | 10.805        | 10.805                 |
|                       |                          |           | <b>17.276</b>         | <b>457</b>               | <b>17.733</b> | <b>17.733</b>          |
|                       |                          |           | 5,0%                  | 0,0%                     |               |                        |

**WMG-gefinancierde vaste activa**

**Stand per 1 januari 2006**

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

**Boekwaarde per 1 januari 2006**

**Mutaties in het boekjaar**

- investeringen
- afschrijvingen

- terugname geheel afgeschreven activa
- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

- desinvesteringen
- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen
- per saldo

**Mutaties in boekwaarde (per saldo)**

**Stand per 31 december 2006**

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

**Boekwaarde per 31 december 2006**

Afschrijvingspercentage

| Grond | Terreinen<br>voorzien-<br>ingen | Gebouwen | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Instal-<br>laties | Inventaris    | Vervoer-<br>middelen | Auto-<br>mati-<br>sering | Onder-<br>handen<br>Projecten | Subtotaal<br>WMG |
|-------|---------------------------------|----------|---------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------|------------------|
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 128.488       |                      | 11.823                   | 2.806                         | 143.117          |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 59.065        |                      | 5.408                    |                               | 64.473           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | <b>69.423</b> |                      | <b>6.415</b>             | <b>2.806</b>                  | <b>78.644</b>    |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 19.509        |                      | 2.307                    | 280                           | 22.096           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 14.800        |                      | 2.826                    |                               | 17.626           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 7.266         |                      | 3.173                    |                               | 10.439           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 7.266         |                      | 3.173                    |                               | 10.439           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | <b>4.709</b>  |                      | <b>-519</b>              | <b>280</b>                    | <b>4.470</b>     |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 140.731       |                      | 10.957                   | 3.086                         | 154.774          |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 66.599        |                      | 5.061                    |                               | 71.660           |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | <b>74.132</b> |                      | <b>5.896</b>             | <b>3.086</b>                  | <b>83.114</b>    |
|       |                                 |          |                                 |                        |                   | 10,0%         |                      | 20,0%                    | 0,0%                          |                  |



Niet-WTZi/WMG-gefinancierde vaste activa

|   | Grond        | Terreinen<br>voorzien-<br>ingen | Gebouwen       | Semi-<br>permanente<br>gebouwen | Ver-<br>bouw-<br>ingen | Instal-<br>laties | Inventaris    | Vervoer-<br>middelen | Auto-<br>mati-<br>sering | Onder-<br>handen<br>Projecten | Subtotaal<br>niet WTZi<br>WMG |
|---|--------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|------------------------|-------------------|---------------|----------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <b>Stand per 1 januari 2006</b>           |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - aanschafwaarde                          | 9.529        | 10.651                          | 192.011        | 1.024                           | 21.812                 | 54.549            | 48.350        |                      |                          | 11.225                        | 349.151                       |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.720                           | 79.287         | 563                             | 6.144                  | 21.887            | 36.699        |                      |                          |                               | 146.300                       |
| <b>Boekwaarde per 1 januari 2006</b>      | <b>9.529</b> | <b>8.931</b>                    | <b>112.724</b> | <b>461</b>                      | <b>15.668</b>          | <b>32.662</b>     | <b>11.651</b> |                      |                          | <b>11.225</b>                 | <b>202.851</b>                |
| <b>Mutaties in het boekjaar</b>           |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - investeringen                           |              |                                 | 11.259         |                                 |                        |                   | 4.904         |                      |                          | -8.936                        | 7.227                         |
| - afschrijvingen                          |              | 72                              | 4.669          | 51                              | 1.110                  | 2.214             | 3.416         |                      |                          |                               | 11.532                        |
| - terugname geheel afgeschreven activa    |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |                |                                 | 801                    | 858               | 652           |                      |                          |                               | 2.311                         |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |                |                                 | 801                    | 858               | 652           |                      |                          |                               | 2.311                         |
| - desinvesteringen                        |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - aanschafwaarde                          |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - per saldo                               |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| <b>Mutaties in boekwaarde (per saldo)</b> |              | <b>-72</b>                      | <b>6.590</b>   | <b>-51</b>                      | <b>-1.110</b>          | <b>-2.214</b>     | <b>1.488</b>  |                      |                          | <b>-8.936</b>                 | <b>-4.305</b>                 |
| <b>Stand per 31 december 2006</b>         |              |                                 |                |                                 |                        |                   |               |                      |                          |                               |                               |
| - aanschafwaarde                          | 9.529        | 10.651                          | 203.270        | 1.024                           | 21.011                 | 53.691            | 52.602        |                      |                          | 2.289                         | 354.067                       |
| - cumulatieve afschrijvingen              |              | 1.792                           | 83.956         | 614                             | 6.453                  | 23.243            | 39.463        |                      |                          |                               | 155.521                       |
| <b>Boekwaarde per 31 december 2006</b>    | <b>9.529</b> | <b>8.859</b>                    | <b>119.314</b> | <b>410</b>                      | <b>14.558</b>          | <b>30.448</b>     | <b>13.139</b> |                      |                          | <b>2.289</b>                  | <b>198.546</b>                |
| Afschrijvingspercentage                   | 0,0%         | 5,0%                            | 2,0%           | 5,0%                            | 5,0%                   | 5,0%              | 10,0%         |                      |                          | 0,0%                          |                               |

## DHAZ-gefinancierde vaste activa

### Stand per 1 januari 2006

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

### Boekwaarde per 1 januari 2006

### Mutaties in het boekjaar

- investeringen
- afschrijvingen

- terugname geheel afgeschreven activa
- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

- desinvesteringen

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen
- per saldo

### Mutaties in boekwaarde (per saldo)

### Stand per 31 december 2006

- aanschafwaarde
- cumulatieve afschrijvingen

### Boekwaarde per 31 december 2006

- Afschrijvingspercentage

|  | Nieuwbouw gebouwen | Nieuwbouw installaties | Verbouwingen renovaties | Kleine werken LTO | Onderhanden Projecten | Subtotaal DHAZ |
|--|--------------------|------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|----------------|
| Stand per 1 januari 2006               |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - aanschafwaarde                       |                    |                        |                         | 449               | 17.972                | 18.421         |
| - cumulatieve afschrijvingen           |                    |                        |                         | 45                |                       | 45             |
| Boekwaarde per 1 januari 2006          |                    |                        |                         | 404               | 17.972                | 18.376         |
| Mutaties in het boekjaar               |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - investeringen                        |                    |                        | 17.369                  | 2.743             | -3.045                | 17.067         |
| - afschrijvingen                       |                    |                        | 868                     | 319               |                       | 1.187          |
| - terugname geheel afgeschreven activa |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - aanschafwaarde                       |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - cumulatieve afschrijvingen           |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - desinvesteringen                     |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - aanschafwaarde                       |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - cumulatieve afschrijvingen           |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - per saldo                            |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| Mutaties in boekwaarde (per saldo)     |                    |                        | 16.501                  | 2.424             | -3.045                | 15.880         |
| Stand per 31 december 2006             |                    |                        |                         |                   |                       |                |
| - aanschafwaarde                       |                    |                        | 17.369                  | 3.192             | 14.927                | 35.488         |
| - cumulatieve afschrijvingen           |                    |                        | 868                     | 364               |                       | 1.232          |
| Boekwaarde per 31 december 2006        |                    |                        | 16.501                  | 2.828             | 14.927                | 34.256         |
| Afschrijvingspercentage                |                    |                        | 5,0%                    | 10,0%             | 0,0%                  |                |

Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten (enkelvoudig)

| Projectgegevens                             |          |          | Investeringen  |              |          | Goedkeuringen |                 |             | Toekomstige lasten |         |                        |                     |                    |                     |
|---|----------|----------|--|--------------|----------|---------------|-----------------|-------------|--------------------|---------|------------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Nr.   | Briefnr. | Datum    | Omschrijving   | WTZi-type    | t/m 2005 | 2006          | Gereed t/m 2006 | Onderhanden | Nominaal bedrag    | Index   | Aangepaste goedkeuring | Jaar van oplevering | Investeringsbedrag | Af. Renteschrijving |
| PBA-middelen: overgangsprojecten            |          |          |  |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
| 2122829                                     |          | 06-11-00 | Isolatiekamer TBC  | Vergunning   | 0        | 0             | 0               | 0           | 176                | 0       | 176                    |                     |                    |                     |
| 2371188                                     |          | 06-05-03 | Nieuwbouw Erasmus MC                                     | DHAZ/vergun. | 25.952   | 23.283        | 0               | 49.235      | 600.735            | 166.381 | 767.116                |                     |                    |                     |
| 2370971                                     |          | 06-05-03 | Centrale hal   | DHAZ/vergun. | 1.285    | 692           | 0               | 1.977       | 2.662              | 301     | 2.963                  |                     |                    |                     |
| 2370971                                     |          | 06-05-03 | Interim entree   | DHAZ/vergun. | 6.774    | -13           | 6.728           | 33          | 5.822              | 661     | 6.483                  | 2006                | 6.995              | 6.322 1.192         |
| 2371188                                     |          | 06-05-03 | Interim stafforen  | DHAZ/vergun. | 6.464    | 22            | 6.482           | 4           | 5.624              | 0       | 5.624                  | 2006                | 6.602              | 5.954 1.128         |
| 2375686                                     |          | 06-05-03 | Renovatie Thoraxcentrum                                  | DHAZ/vergun. | 3.788    | 6.857         | 0               | 10.645      | 21.089             | 5.526   | 26.615                 |                     |                    |                     |
|   |          |          | Opbouw/interimvoorz. Thorax                              | DHAZ         | 0        | 0             | 0               | 0           | 0                  | 0       | 0                      |                     |                    |                     |
| 2371188                                     |          | 06-05-03 | Facelift H-gebouw  | DHAZ/vergun. | 2.548    | 6.512         | 0               | 9.060       | 21.956             | 0       | 21.956                 |                     |                    |                     |
| 2371188                                     |          | 06-05-03 | Hemodialyse H-gebouw                                     | DHAZ/vergun. | 216      | 94            | 0               | 310         | 1.519              | 0       | 1.519                  |                     |                    |                     |
| 2430803                                     |          | 20-11-03 | Renovatie Erasmus MC-                                    |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
|   |          |          | Daniel den Hoed fase 2                                   | DHAZ/vergun. | 3.423    | 1.248         | 0               | 4.671       | 7.747              | 0       | 7.747                  |                     |                    |                     |
|   |          |          | Herinrichten I&T   | DHAZ         | 0        | 0             | 0               | 0           | 0                  | 0       | 0                      |                     |                    |                     |
|   |          |          | Overgangsprojecten van                                   |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
|   |          |          | DHAZ nieuwbouw   | DHAZ/vergun. | 0        | 0             | 0               | 0           | 0                  | 0       | 0                      |                     |                    |                     |
| Subtotaal PBA-middelen: overgangsprojecten  |          |          |  |              | 50.450   | 38.695        | 13.210          | 75.935      | 667.330            | 172.869 | 840.199                |                     | 13.597             | 12.276 2.320        |
| PBA-middelen: meldingen                     |          |          |  |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
| 2384621                                     |          | 02-06-03 | Uitbreiding Dagbeh. Oncologie                            | Melding 2003 | 411      | 0             | 411             | 0           | 459                | 459     | 459                    | 2006                | 411                | 390 161             |
| 2384621                                     |          | 02-06-03 | Verb. Dagbeh. Hematologie                                | Melding 2003 | 310      | 960           | 1.270           | 0           | 993                | 993     | 993                    | 2006                | 1.270              | 1.207 497           |
| 2087502                                     |          | 10-07-00 | Centrale hal   | Melding 2000 | 150      | 452           | 145             | 457         | 1.361              | 1.361   | 1.361                  | 2006                | 145                | 138 57              |
| Subtotaal PBA-middelen: meldingen           |          |          |  |              | 871      | 1.412         | 1.826           | 457         | 2.813              | 0       | 2.813                  |                     | 1.826              | 1.735 715           |
| Subtotaal PBA-middelen                      |          |          |  |              | 51.321   | 40.107        | 15.036          | 76.392      | 670.143            | 172.869 | 843.012                |                     | 15.423             | 14.011 3.035        |
| Radiotherapie functie-uitbreiding           |          |          |  |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
| 2231895                                     |          | 12-11-01 | Verhuizing PDT   | Vergunning   | 0        | 16            | 16              | 0           | 408                | 408     | 408                    | 2005                | 16                 | 13 1                |
| Subtotaal radiotherapie functie-uitbreiding |          |          |  |              | 0        | 16            | 16              | 0           | 408                | 0       | 408                    |                     | 16                 | 13 1                |
| Middelen niet WTZi/WMG                      |          |          |  |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
|   |          |          | Korte Termijn Huisvestingsplan O&O                       |              | 11.225   | 2.323         | 11.259          | 2.289       |                    | 0       |                        | 2006                | 11.259             | 10.696 4.406        |
| Subtotaal Middelen niet WTZi/WMG            |          |          |  |              | 11.225   | 2.323         | 11.259          | 2.289       | 0                  | 0       | 0                      |                     | 11.259             | 10.696 4.406        |
| DHAZ-middelen: nieuwbouw                    |          |          |  |              |          |               |                 |             |                    |         |                        |                     |                    |                     |
|   |          |          | Overgangsprojecten nieuwbouw geheel verantwoord bij PBA. |              | 0        | 0             | 0               | 0           |                    | 0       |                        |                     |                    |                     |
| Subtotaal DHAZ-middelen: nieuwbouw          |          |          |  |              | 0        | 0             | 0               | 0           | 0                  | 0       | 0                      |                     | 0                  | 0 0                 |

| Projectgegevens  |          |                                   | Investeringen |          |        | Goedkeuringen   |             |                 | Toekomstige lasten |                        |                     |                     |               |        |
|--|----------|-----------------------------------|---------------|----------|--------|-----------------|-------------|-----------------|--------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------|--------|
| Nr. Briefnr.   | Datum    | Omschrijving                      | WTZi-type     | t/m 2005 | 2006   | Gereed t/m 2006 | Onderhanden | Nominaal bedrag | Index              | Aangepaste goedkeuring | Jaar van oplevering | Investerings bedrag | Af-schrijving | Rente  |
| DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken           |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| Renovaties en verbouwingen                               |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Renovatie BA2 poli Ambul. zorg    | DHAZ 2004     | 4.869    | 650    | 5.519           | 0           | 5.650           |                    | 5.650                  | 2006                | 5.519               | 5.243         | 2.160  |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Renovatie keuken en restaurant    | DHAZ 2004     | 463      | 5      | 468             | 0           | 473             |                    | 473                    | 2006                | 468                 | 445           | 183    |
| 246021/HV5673  | 24-06-04 | Bouw pavilj. verdreven zkh-func.  | DHAZ 2004     | 995      | 479    | 1.474           | 0           | 3.673           | 3.578              | 7.251                  | 2006                | 1.474               | 1.400         | 577    |
| 246021/HV5673  | 25-06-04 | Renovatie H12 staf Anesthesie     | DHAZ 2004     | 122      | 120    | 0               | 242         | 1.000           |                    | 1.000                  |                     | 0                   | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 26-06-04 | Verbouwing D2 poli Kaakchirurg.   | DHAZ 2004     | 52       | 1.258  | 0               | 1.310       | 800             |                    | 800                    |                     | 0                   | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 27-06-04 | Verbouwing BA1 poli Oogheelk.     | DHAZ 2004     | 0        | 0      | 0               | 0           | 300             |                    | 300                    |                     | 0                   | 0             |        |
| 246021/HV5673  | 27-06-04 | Opknap./verbouw. CA centr. hal    | DHAZ 2004     | 178      | 2.726  | 0               | 2.904       | 3.380           |                    | 3.380                  |                     | 0                   | 0             |        |
| 251972/FvdM/HV568723-11-04                               | 27-06-04 | Renovatie gebouw SV               | DHAZ 2005     | 3.990    | 1.380  | 5.366           | 4           | 5.386           |                    | 5.386                  | 2006                | 5.366               | 5.098         | 2.100  |
| 251972/FvdM/HV568723-11-04                               | 27-06-04 | Verb. EE2o Klinische genetica     | DHAZ 2005     | 0        | 31     | 0               | 31          | 1.400           | 1.200              | 2.600                  |                     | 0                   | 0             |        |
| 251972/FvdM/HV568723-11-04                               | 27-06-04 | Renovatie Spoedeisende hulp       | DHAZ 2005     | 0        | 0      | 0               | 0           | 1.500           |                    | 1.500                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verb. poli Inw. geneesk. + MDL    | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0               | 0           | 2.000           |                    | 2.000                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verb. tbv MDL-centrale H5m        | DHAZ 2006     | 167      | 83     | 0               | 250         | 367             |                    | 367                    |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Renovatie H11 OK                  | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0               | 0           | 1.000           |                    | 1.000                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Uitbr. Kinder-& Jeugdpsychiatrie  | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0               | 0           | 935             |                    | 935                    |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Uitbr. perinatologisch centrum    | DHAZ 2006     | 0        | 85     | 0               | 85          | 2.000           |                    | 2.000                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Renovatie Erasmus MC-Sophia       | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0               | 0           | 0               |                    | 0                      |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Renovatie Psychiatrie             | DHAZ 2006     | 0        | 0      | 0               | 0           | 0               |                    | 0                      |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Plaatsing interimgebouw Ha        | DHAZ 2006     | 25       | 69     | 0               | 94          | 1.460           |                    | 1.460                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Inrichting entreegebouw           | DHAZ 2006     | 443      | 6      | 449             | 0           | 566             |                    | 566                    | 2006                | 449                 | 427           | 176    |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Renovatie poli KNO                | DHAZ 2006     | 81       | 2.202  | 0               | 2.283       | 2.825           |                    | 2.825                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Herhuisvesting BHV/BIL            | DHAZ 2006     | 47       | 49     | 96              | 0           | 120             |                    | 120                    | 2006                | 96                  | 86            | 16     |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verv. simulator groen radioth.    | DHAZ 2006     | 59       | 210    | 0               | 269         | 340             |                    | 340                    |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verv. telefooncentr.: multimedia  | DHAZ 2006     | 0        | 330    | 0               | 330         | 1.440           | 1.240              | 2.680                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verv. telefooncentrale: ICT infra | DHAZ 2006     | 0        | 3      | 0               | 3           | 960             | 860                | 1.820                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Verpl. balie Pijnbehandelcentr.   | DHAZ 2006     | 53       | 32     | 0               | 85          | 700             |                    | 700                    |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Huisvesting PET-scan unit         | DHAZ 2006     | 0        | 69     | 0               | 69          | 1.000           | 1.009              | 2.009                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Aanpassing liftbesturing          | DHAZ 2006     | 15       | 508    | 0               | 523         | 1.115           |                    | 1.115                  |                     | 0                   | 0             |        |
| HV15670RVB\268.31529-03-06                               | 31-05-06 | Opbouw/interimvoorz. Thorax       | DHAZ 2007     | 2.332    | 0      | 2.332           | 0           | 2.332           |                    | 2.332                  | 2006                | 2.332               | 2.215         | 913    |
| Verv. stralingsapparaat JUNO                             |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| Aanpas. poli Neurol. en balie SB                         |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| Inrichting pand Bovendijk                                |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| Verhuiskosten UWV  |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
| Kleine Werken  |          |                                   |               |          |        |                 |             |                 |                    |                        |                     |                     |               |        |
|  |          |                                   |               | 3.112    | 5.980  | 2.647           | 6.445       |                 |                    | 0                      |                     | 2.647               | 2.515         | 1.036  |
| Subtotaal DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken |          |                                   |               | 17.972   | 17.067 | 20.112          | 14.927      | 42.722          | 7.887              | 50.609                 |                     | 20.112              | 19.102        | 7.849  |
| Subtotaal DHAZ-middelen                                  |          |                                   |               | 17.972   | 17.067 | 20.112          | 14.927      | 42.722          | 7.887              | 50.609                 |                     | 20.112              | 19.102        | 7.849  |
| Totaal   |          |                                   |               | 80.518   | 59.513 | 46.423          | 93.608      | 713.273         | 180.756            | 894.029                |                     | 46.810              | 43.821        | 15.291 |



Specificatie in het boekjaar gereedgekomen projecten

| Projectgegevens                             |          |          |                                       | Investeringen |             |        |     | Toekomstige lasten |         |        |                   |              |
|---|----------|----------|---------------------------------------|---------------|-------------|--------|-----|--------------------|---------|--------|-------------------|--------------|
| Nr.   | Briefnr. | Datum    | Omschrijving                          | WTZi-type     | Activa-post | WTZi   | WMG | DHAZ               | Overige | Totaal | Afschrijving WTZi | Rente-kosten |
| PBA-middelen: overgangsprojecten            |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2370971  | 06-05-03 | Interim entree                        | DHAZ/vergun.  |             | 6.728  |     |                    |         | 6.728  | 6.055             | 1.152        |
|   | 2371188  | 06-05-03 | Interim stafforen                     | DHAZ/vergun.  |             | 6.482  |     |                    |         | 6.482  | 5.834             | 1.110        |
| Subtotaal PBA-middelen: overgangsprojecten  |          |          |                                       |               |             | 13.210 | 0   | 0                  | 0       | 13.210 | 11.889            | 2.262        |
| PBA-middelen: meldingen                     |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2384621  | 02-06-03 | Uitbreiding Dagbehandeling Oncologie  | Melding 2003  |             | 411    |     |                    |         | 411    | 390               | 161          |
|   | 2384621  | 02-06-03 | Verbouwing Dagbehandeling Hematologie | Melding 2003  |             | 1.270  |     |                    |         | 1.270  | 1.207             | 497          |
|   | 2087502  | 10-07-00 | Centrale hal                          | Melding 2000  |             | 145    |     |                    |         | 145    | 138               | 57           |
| Subtotaal PBA-middelen: meldingen           |          |          |                                       |               |             | 1.826  | 0   | 0                  | 0       | 1.826  | 1.735             | 715          |
| Subtotaal PBA-middelen                      |          |          |                                       |               |             | 15.036 | 0   | 0                  | 0       | 15.036 | 13.624            | 2.977        |
| Radiotherapie functie-uitbreiding           |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   | 2231895  | 12-11-01 | Verhuizing PDT                        | Vergunning    |             | 16     |     |                    |         | 16     | 13                | 1            |
| Subtotaal radiotherapie functie-uitbreiding |          |          |                                       |               |             | 16     | 0   | 0                  | 0       | 16     | 13                | 1            |
| Middelen niet WTZi/WMG                      |          |          |                                       |               |             |        |     |                    |         |        |                   |              |
|   |          |          | Korte Termijn Huisvestingsplan O&O    |               |             |        |     |                    | 11.259  | 11.259 | 10.696            | 4.406        |
| Subtotaal Middelen niet WTZi/WMG            |          |          |                                       |               |             | 0      | 0   | 0                  | 11.259  | 11.259 | 10.696            | 4.406        |

| Projectgegevens  |          |          |   | Investeringen |             |        | Toekomstige lasten |        |         |        |                   |              |
|--|----------|----------|---|---------------|-------------|--------|--------------------|--------|---------|--------|-------------------|--------------|
| Nr.  | Briefnr. | Datum    | Omschrijving  | WTzi-type     | Activa-post | WTzi   | WMG                | DHAZ   | Overige | Totaal | Afschrijving WTzi | Rente-kosten |
| DHAZ-middelen: nieuwbouw                                 |          |          |   |               |             |        |                    |        |         |        |                   |              |
|  |          |          | Overgangsprojecten nieuwbouw geheel verantwoord bij PBA |               |             |        |                    | 0      |         | 0      | 0                 | 0            |
| Subtotaal DHAZ-middelen: nieuwbouw                       |          |          |   |               |             |        |                    |        |         |        |                   |              |
| DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken           |          |          |   |               |             |        |                    |        |         |        |                   |              |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Renovatie BA2 poli ambulante zorg                       | DHAZ 2004     |             |        |                    | 5.519  |         | 5.519  | 5.243             | 2.160        |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Renovatie keuken en restaurant                          | DHAZ 2004     |             |        |                    | 468    |         | 468    | 445               | 183          |
| 246021/HV5673  |          | 24-06-04 | Bouw paviljoen verdreven zkh-functies                   | DHAZ 2004     |             |        |                    | 1.474  |         | 1.474  | 1.400             | 577          |
| 251972/FvdM/HV5687                                       |          | 23-11-04 | Renovatie gebouw SV                                     | DHAZ 2005     |             |        |                    | 5.366  |         | 5.366  | 5.098             | 2.100        |
| HV15670RVB\268.315                                       |          | 29-03-06 | Inrichting entreegebouw                                 | DHAZ 2006     |             |        |                    | 449    |         | 449    | 427               | 176          |
| HV15670RVB\268.315                                       |          | 29-03-06 | Herhuisvesting BHV/BIL                                  | DHAZ 2006     |             |        |                    | 96     |         | 96     | 86                | 16           |
| HV22538RVB\277.605                                       |          | 29-11-06 | Opbouw/interimvoorziening Thorax                        | DHAZ 2007     |             |        |                    | 2.332  |         | 2.332  | 2.215             | 913          |
|  |          |          | Vervanging stralingsapparaat JUNO                       | DHAZ          |             |        |                    | 738    |         | 738    | 701               | 289          |
|  |          |          | Aanpassing poli neurologie en balie SB                  | DHAZ          |             |        |                    | 240    |         | 240    | 228               | 94           |
|  |          |          | Inrichting pand Bovendijk                               | DHAZ          |             |        |                    | 604    |         | 604    | 574               | 236          |
|  |          |          | Verhuiskosten UWV                                       | DHAZ          |             |        |                    | 179    |         | 179    | 170               | 70           |
|  |          |          | Kleine werken 2004 ev                                   | DHAZ          |             |        |                    | 2.647  |         | 2.647  | 2.515             | 1.036        |
| Subtotaal DHAZ-middelen: instandhouding en kleine werken |          |          |   |               |             |        |                    |        |         |        |                   |              |
|  |          |          |   |               |             | 0      | 0                  | 20.112 | 0       | 20.112 | 19.102            | 7.850        |
| Subtotaal DHAZ-middelen                                  |          |          |   |               |             |        |                    |        |         |        |                   |              |
|  |          |          |   |               |             | 0      | 0                  | 20.112 | 0       | 20.112 | 19.102            | 7.850        |
| Totaal   |          |          |   |               |             | 15.052 | 0                  | 20.112 | 11.259  | 46.423 | 43.435            | 15.234       |

Voor de toelichting op de DHAZ-middelen wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans, pagina 110. Voor de verantwoording DHAZ naar pagina 112.

## Overzicht langlopende schulden ultimo 2006 (enkelvoudig)

| Lening-gever | Datum      | Hoofd-som | Totale looptijd | Soort lening | Werke-lijke rente | Rest-schuld 31-12 2005 | Nieuwe leningen in 2006 | Afflossing in 2006 | Rest-schuld 31-12 2006 | Rest-schuld over 5 jaar | Resterende looptijd in jaren eind 2006 | Aflos-singswijze | Aflos-sing 2007 | Gestelde zeker-heden |
|--------------|------------|-----------|-----------------|--------------|-------------------|------------------------|-------------------------|--------------------|------------------------|-------------------------|--|------------------|-----------------|----------------------|
| NV BNG       | 12-01-1994 | 9.076     | 20              |              | 3,959%            | 5.446                  |                         | 605                | 4.841                  | 1.815                   | 9                                      | lineair          | 605             | hypotheek            |
| NV BNG       | 12-01-1994 | 9.076     | 20              |              | 3,959%            | 5.446                  |                         | 605                | 4.841                  | 1.815                   | 9                                      | lineair          | 605             | hypotheek            |
| NV BNG       | 30-06-1994 | 22.689    | 20              |              | 4,426%            | 14.370                 |                         | 756                | 13.614                 | 9.832                   | 9                                      | lineair          | 756             | hypotheek            |
| NV BNG       | 21-12-1994 | 10.437    | 20              |              | 3,060%            | 6.609                  |                         | 348                | 6.261                  | 4.523                   | 9                                      | lineair          | 348             | hypotheek            |
| NV BNG       | 23-10-1995 | 16.336    | 20              |              | 2,971%            | 10.890                 |                         | 545                | 10.345                 | 7.624                   | 10                                     | lineair          | 545             | hypotheek            |
| NV BNG       | 25-01-1996 | 11.798    | 20              |              | 6,640%            | 8.259                  |                         | 393                | 7.866                  | 5.899                   | 11                                     | lineair          | 393             | hypotheek            |
| NV BNG       | 01-07-2004 | 1.317     | 10              |              | 3,800%            | 1.186                  |                         | 131                | 1.055                  | 395                     | 9                                      | lineair          | 132             | hypotheek            |
| ABN-AMRO NV  | 01-11-1996 | 4.538     | 9               |              | 6,200%            | 46                     |                         | 46                 | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair          | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-06-1997 | 6.807     | 9               |              | 5,430%            | 756                    |                         | 756                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair          | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-08-1997 | 5.445     | 9               |              | 5,530%            | 605                    |                         | 605                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair          | 0               |                      |
| NV BNG       | 30-09-1997 | 2.269     | 9               |              | 5,560%            | 252                    |                         | 252                | 0                      | 0                       | 1                                      | lineair          | 0               |                      |
| NV BNG       | 31-12-1997 | 2.269     | 9               |              | 5,720%            | 252                    |                         |                    | 252                    | 0                       | 1                                      | lineair          | 252             |                      |
| NV BNG       | 17-04-2001 | 11.344    | 10              |              | 4,900%            | 6.807                  |                         | 1.134              | 5.673                  | 0                       | 6                                      | lineair          | 1.134           |                      |
| NV BNG       | 01-07-2002 | 8.500     | 8               |              | 4,680%            | 5.312                  |                         | 1.063              | 4.249                  | 0                       | 5                                      | lineair          | 1.063           |                      |
| NV BNG       | 01-07-2002 | 9.000     | 7               |              | 4,570%            | 4.714                  |                         | 1.286              | 3.428                  | 0                       | 4                                      | lineair          | 1.286           |                      |
| NV BNG       | 01-08-2002 | 7.500     | 6               |              | 4,270%            | 3.438                  |                         | 1.250              | 2.188                  | 0                       | 3                                      | lineair          | 1.250           |                      |
| NV BNG       | 01-08-2002 | 8.000     | 9               |              | 4,540%            | 5.111                  |                         | 889                | 4.222                  | 0                       | 6                                      | lineair          | 888             |                      |
| NV BNG       | 30-12-2004 | 10.000    | 2               |              | 2,470%            | 5.000                  |                         | 3.750              | 1.250                  | 0                       | 0                                      | lineair          | 1.250           |                      |
| NV BNG       | 31-03-2005 | 10.000    | 2               |              | 2,734%            | 10.000                 |                         | 0                  | 10.000                 | 0                       | 2                                      | einde            | 0               |                      |
| NV BNG       | 31-03-2005 | 12.500    | 5               |              | 3,309%            | 12.500                 |                         | 0                  | 12.500                 | 0                       | 5                                      | einde            | 0               |                      |
| NV BNG       | 01-10-2002 | 17.000    | 2               |              | 4,225%            | 11.900                 |                         | 1.700              | 10.200                 | 1.700                   | 7                                      | lineair          | 1.700           |                      |
| NV BNG       | 01-09-2005 | 50.000    | 2               |              | 2,420%            | 50.000                 |                         | 0                  | 50.000                 | 0                       | 2                                      | einde            | 0               |                      |
|              |            |           |                 |              |                   | <b>168.899</b>         | <b>0</b>                | <b>16.114</b>      | <b>152.785</b>         | <b>33.603</b>           |  |                  | <b>12.207</b>   |                      |

| Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening |  |         |         |
|---|--|---------|---------|
| Segment – Erasmus MC Zorg                         |  | 2006    | 2005    |
| Bedrijfsopbrengsten                               |  |         |         |
| 16  | Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie | 528.059 | 493.058 |
| 17  | DBC-opbrengsten B-segment                                | 9.183   | 7.176   |
| 18  | Rijksbijdrage  | 61.546  | 61.434  |
| 19  | Niet-gebudgetteerde zorgprestaties                       | 4.977   | 5.765   |
| 20  | Overige bedrijfsopbrengsten                              | 40.875  | 41.901  |
| Som der bedrijfsopbrengsten                       |  | 644.640 | 609.334 |
| Bedrijfslasten                                    |  |         |         |
| 21  | Personeelskosten   | 408.017 | 399.558 |
| 22  | Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa  | 26.311  | 25.002  |
| 23  | Overige bedrijfskosten                                   | 199.049 | 176.840 |
| Som der bedrijfslasten                            |  | 633.377 | 601.400 |
| Bedrijfsresultaat                                 |  |         |         |
| 24  | Financiële baten en lasten                               | 11.263  | 7.934   |
|   |  | -6.555  | -6.555  |
| Resultaat uit gewone bedrijfsvoering              |  | 4.708   | 1.379   |
| Buitengewone baten en lasten                      |  |         |         |
| Resultaat boekjaar                                |  | 4.708   | 1.379   |

| Resultaatsbestemming                 |   |         |         |
|--------------------------------------|---|---------|---------|
| Het resultaat is als volgt verdeeld: |   |         |         |
|                                      |   | 2006    | 2005    |
|                                      | Reserve aanvaardbare kosten                             | 4.342   | 1.514   |
|                                      | Reserve deelnemingen                                    | 774     | -718    |
|                                      | Bestemmingsreserve afschrijving inventaris              | 2       | 17      |
|                                      | Bestemmingsreserve Revolving Fund                       | -674    | 205     |
|                                      | Bestemmingsreserve overige                              | 264     | 361     |
|                                      |   | 4.708   | 1.379   |
| Segment – Erasmus MC O&O             |   |         |         |
| Bedrijfsopbrengsten                  |   |         |         |
| 18                                   | Rijksbijdrage   | 70.753  | 64.500  |
| 20                                   | Overige bedrijfsopbrengsten                             | 68.907  | 71.066  |
| Som der bedrijfsopbrengsten          |   | 139.660 | 135.566 |
| Bedrijfslasten                       |   |         |         |
| 21                                   | Personeelskosten  | 87.028  | 83.992  |
| 22                                   | Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa | 4.647   | 7.045   |
| 23                                   | Overige bedrijfskosten                                  | 44.985  | 43.140  |
| Som der bedrijfslasten               |   | 136.660 | 134.177 |
| Bedrijfsresultaat                    |   |         |         |
| 24                                   | Financiële baten en lasten                              | 3.000   | 1.389   |
|                                      |   | 5.142   | 850     |
| Resultaat uit gewone bedrijfsvoering |   | 8.142   | 2.239   |
| Buitengewone baten en lasten         |   |         |         |
| Resultaat boekjaar                   |   | 8.142   | 2.239   |



|   |                |                |
|---|----------------|----------------|
| <b>Resultaatsbestemming</b>                                     |                |                |
| Het resultaat is als volgt verdeeld:                            |                |                |
| Reserves O&O  | 2006           | 2005           |
| Reserves iBMG   | 2.346          | 650            |
| Reservedeelnemingen   | 754            | 738            |
|   | 5.042          | 851            |
|   | <b>8.142</b>   | <b>2.239</b>   |
| <b>BATEN</b>  |                |                |
| <b>16. Wettelijk budget aanvaardbare kosten</b>                 | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten voorgaand jaar</b> | <b>494.462</b> | <b>486.312</b> |
| <b>Mutaties op grond van:</b>                                   |                |                |
| <b>Productieafspraken verslagjaar</b>                           |                |                |
| Productierealisatie   | 6.671          | 4.423          |
| Lokale productiegebonden component                              | 1.334          | -272           |
| Afschrijvingskosten dubieuze debiteuren                         | -741           | 546            |
| Schoning artskosten en restcorrectie i.v.m. B-segment           | -1.753         | -4.916         |
|   | <b>5.511</b>   | <b>-219</b>    |
| <b>Uitbreiding erkenning en toelating</b>                       |                |                |
| Loonkosten specialisten   | 2.623          |                |
| Materiële kosten specialisten                                   | 68             |                |
| Aios uitbreiding  | 4.223          | 3.320          |
| Erkenning post IC/ HC-bedden                                    |                | 26             |
|   | <b>6.914</b>   | <b>3.346</b>   |
| <b>Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling</b>        |                |                |
| Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling               | 2.576          | 2.266          |
| Prijsindexatie materiële kosten                                 | 2.652          | 1.408          |
| Groei normatieve kapitaalslasten                                | 206            | 684            |
|   | <b>5.434</b>   | <b>4.358</b>   |
| <b>Beleidsmaatregelen overheid</b>                              |                |                |
| Aanpassing parameterwaarden                                     | 2.562          |                |
| Vergoeding i.v.m. lastenverzwaring agv basisverzekering         | 3.746          |                |
| Demogroei academische component                                 | 516            | 512            |
| Convenantkorting (incl. academische component)                  | -3.592         | -4.270         |
|   | <b>3.232</b>   | <b>-3.758</b>  |

|  |                |                |
|--|----------------|----------------|
| <b>Nacalculerbare kapitaalslasten</b>  |                |                |
| Afschrijvingen   | 2.075          | 1.069          |
| <b>Overige mutaties ingevolge toepasselijke systematiek</b>  |                |                |
| Arbeidsmarktbeleid   | -59            | 339            |
| Stollingsfactoren  | 1.432          | 428            |
| Dure geneesmiddelen  | 2.383          | 565            |
| Weesgeneesmiddelen   | 6.255          |                |
| Samenwerkingsverbanden   | -95            | 65             |
| Klinische genetica   | 918            | 1.556          |
| Scholingsmiddelen  | -61            | 54             |
| Nachtelijke inzet MMT's  | -355           | 355            |
| Incidentele middelen ICT en AO/IC  | -43            | 43             |
| Diverse correcties academische component   |                | 554            |
| Vervallen vergoeding voor reg. Kwaliteitssysteem neuromodulatie  |                | -18            |
| Adherentie   | 102            | -587           |
|  | <b>10.477</b>  | <b>3.354</b>   |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2006</b>  | <b>528.105</b> | <b>494.462</b> |
| Correcties voorgaande jaren  | -46            | -1.404         |
| <b>Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</b>   | <b>528.059</b> | <b>493.058</b> |
| <b>17. DBC-opbrengsten B-segment</b>   |                |                |
| De specificatie is als volgt:  | <b>2006</b>    | <b>2005</b>    |
| Opbrengsten B-segment  | 7.754          |                |
| Mutatie onderhanden werk   | 1.429          | 7.176          |
| <b>Totaal</b>  | <b>9.183</b>   | <b>7.176</b>   |
| De opbrengsten B-segment betreft de gedeclareerde DBC-opbrengsten uit het B-segment plus de mutatie in het onderhanden werk van het B-segment. Wegens het feit dat 2005 het eerste jaar is dat DBC's worden verantwoord is de mutatie in het onderhanden werk vorig jaar gelijk aan de eindstand van het onderhanden werk. |                |                |

| 18. Rijksbijdrage  |         |         |  |
|--|---------|---------|--|
| De specificatie is als volgt:  | 2006    | 2005    |  |
| Rijksbijdrage  | 132.299 | 125.934 |  |
| Totaal   | 132.299 | 125.934 |  |
| Voor de toelichting op de rijksbijdrage wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening. |         |         |  |
| 19. Niet-gebudgetteerde zorgprestaties   |         |         |  |
| De specificatie is als volgt:  | 2006    | 2005    |  |
| Zorgprestaties tussen instellingen   | 3.713   | 3.159   |  |
| Overige zorgprestaties   | 1.264   | 2.606   |  |
| Totaal   | 4.977   | 5.765   |  |
| 20. Overige bedrijfsopbrengsten  |         |         |  |
| De specificatie is als volgt:  | 2006    | 2005    |  |
| Overige dienstverlening:   |         |         |  |
| - opbrengsten uit opleidingen, parkeren, restaurants en overige diensten   | 8.975   | 9.054   |  |
| Overige opbrengsten:   |         |         |  |
| - EMF, projectmatig  | 56.555  | 57.546  |  |
| - doorberekende personeelskosten, niet projectmatig  | 12.740  | 13.428  |  |
| - andere opbrengsten, subsidies en bijdragen   | 31.512  | 32.939  |  |
| Totaal   | 109.782 | 112.967 |  |

| LASTEN  |         |         |  |
|---|---------|---------|--|
| 21. Personeelskosten  |         |         |  |
| De specificatie is als volgt:   | 2006    | 2005    |  |
| Lonen en salarissen   | 384.961 | 378.162 |  |
| Sociale lasten  | 33.531  | 23.579  |  |
| Pensioenpremie  | 47.302  | 54.847  |  |
| Andere personeelskosten   | 17.054  | 15.439  |  |
| Sub-totaal  | 482.848 | 472.027 |  |
| Personeel niet in loondienst  | 12.197  | 11.523  |  |
| Totaal personeelskosten   | 495.045 | 483.550 |  |
| Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:   |         |         |  |
| Zorg  | 6.789   | 6.793   |  |
| O&O   | 1.728   | 1.711   |  |
| Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden   | 8.517   | 8.504   |  |
| De toename van de personeelskosten met € 11,5 miljoen is als volgt:   |         |         |  |
| Toename van de bezetting met 13 fte's   |         | 0,6     |  |
| Stijging door bijdrage WG in levensloopregeling   |         | 2,9     |  |
| Stijging door schaaldoorloop en CAO-maatregelen   |         | 3,3     |  |
| Totaal mutatie lonen & salarissen   |         | 6,8     |  |
| Dotatie sociale lasten over vakantiedagen en lifetime voorziening   |         | 2,8     |  |
| Daling pensioenpremie door lager percentage FPU en vervallen FP-opbouw  |         | -7,5    |  |
| Hogere premie ZVW t.o.v. WG-aandeel in IZA-premie   |         | 7,7     |  |
| Lagere vergoeding IZA-compensatie   |         | -2,2    |  |
| Meer uitkeringen inzake zwangerschap en wao   |         | -1,4    |  |
| Mutaties voorz. Sociaal beleid  |         | 1,8     |  |
| Overige mutaties, per saldo   |         | 1,2     |  |
| Hogere andere personeelskosten door o.a.:   |         |         |  |
| - scholingsprogramma zorgprofessional   |         | 1,0     |  |
| - stijging kosten kinderopvang  |         | 0,4     |  |
| - overige, per saldo  |         | 0,2     |  |
| Hogere kosten personeel n.i.l.  |         | 0,7     |  |
|   |         | 11,5    |  |
| De gemiddelde personeelssterkte over 2006, omgerekend naar volledige formatieplaatsen, bedraagt 8.517 fte (2005: 8.504 fte). Deze aantallen zijn inclusief uurloners en exclusief personeel niet in loondienst. |         |         |  |

## 22. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

| De specificatie is als volgt:                                    | 2006          | 2005          |
|--|---------------|---------------|
| Nacalculeerbare afschrijvingen:<br>- materiële vaste activa      | 8.221         | 7.545         |
| Overige afschrijvingen:<br>- materiële vaste activa              | 30.578        | 33.447        |
| Dotatie/vrijval egalisatierekening afschrijvingen instandhouding | -7.841        | -8.945        |
| <b>Totaal afschrijvingen</b>                                     | <b>30.958</b> | <b>32.047</b> |

## 23. Overige bedrijfskosten

| De specificatie is als volgt:                    | 2006           | 2005           |
|--|----------------|----------------|
| Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten           | 24.809         | 23.720         |
| Algemene kosten                                  | 61.548         | 51.535         |
| Patiënt-, onderwijs- en onderzoekgebonden kosten | 124.796        | 111.688        |
| Onderhoud en energiekosten                       | 23.695         | 21.220         |
| Huur en leasing                                  | 4.504          | 3.678          |
| Dotaties en vrijval voorzieningen                | 4.682          | 8.139          |
| <b>Totaal bedrijfskosten</b>                     | <b>244.034</b> | <b>219.980</b> |

De stijging van de overige bedrijfskosten is als volgt te verklaren:

De hoofdoorzaken van de stijging bij de rubriek Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn: gestegen schoonmaakkosten, herinrichting van een groot aantal afdelingen. Als laatste oorzaak kan worden aangewezen de gestegen exploitatiekosten van de traumahelikopter.

De reden voor de stijging van de kosten is gelegen in het feit dat het Erasmus MC minder vaak als penvoerder heeft gefunctioneerd als in het verleden. Daarnaast zijn de kosten uit hoofde van affiliatievergoedingen gestegen als gevolg van een groter deelnemersbestand en hogere vergoedingen.

De stijging bij de Patiënt-, onderwijs- en onderzoekgebonden is grotendeels toe te schrijven aan de dure geneesmiddelen en de weesgeneesmiddelen. Deze laatste groep is alleen al goed voor een stijging € 6 miljoen, deze worden overigens op nacalculatie wel vergoed.

In 2006 is de daling van de rubriek dotaties en vrijval voorzieningen vooral te wijten aan de vrijval van een aantal deelvoorzieningen de Sociaal Beleidvoorziening.

## 24. Financiële baten en lasten

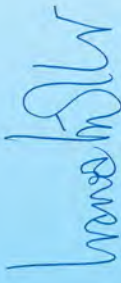
| De specificatie is als volgt:                           | 2006          | 2005          |
|---|---------------|---------------|
| Rentelasten leningen o/g                                | -5.391        | -5.873        |
| Overige rentebaten en -lasten                           | -2.390        | -581          |
| Resultaat deelnemingen                                  | 5.816         | 132           |
| Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten | 100           |               |
| Vrijval uit egalisatierekeningen                        | -1.865        | -6.322        |
|   | 452           | 617           |
| <b>Totaal financiële baten en lasten</b>                | <b>-1.413</b> | <b>-5.705</b> |

De daling van de financiële baten en lasten is te splitsen in een stijging van rentelasten. Daarnaast is het resultaat van deelnemingen explosief gestegen. Deze stijging is enerzijds gerealiseerd door de verkoop van deelnemingen, anderzijds is het reguliere resultaat van de deelnemingen verbeterd.

## Vaststelling en goedkeuring van de jaarrekening

De Raad van Bestuur heeft de jaarrekening vastgesteld in zijn vergadering d.d. 12 april 2007.

De Raad van Bestuur,



Prof. dr. H.A. Büller, voorzitter

De Raad van Toezicht heeft de jaarrekening vervolgens in haar vergadering d.d. 16 mei 2007 goedgekeurd.

De Raad van Toezicht,



Mr. J.H. Schraven, voorzitter

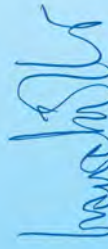
## Resultaatbestemming

Voor de toelichting op de resultaatbestemming wordt verwezen naar de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

## Gebeurtenissen na balansdatum

In 2007 zijn er geen gebeurtenissen geweest die volgens de algemeen aanvaardbare grondslagen vermeld hadden moeten worden.

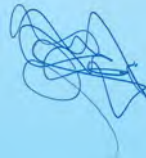
## Ondertekening door bestuurders en toezichthouders



H.A. Büller



J.H. Schraven



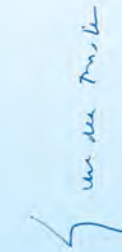
H.A.P. Pols



J.M. Bensing



F.G.A. van der Meché



F.W.H. van den Emster



C.M. Insinger



F.B.M. Sanders



W.A.F.G. Vermeend



# Accountantsverklaring



Aan: de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van  
Erasmus MC

PricewaterhouseCoopers  
Accountants N.V.  
Archimedeslaan 21  
3584 BA Utrecht  
Postbus 85096  
3508 AB Utrecht  
Telefoon (030) 219 10 00  
Fax (030) 219 15 55  
Directe lijn (013) 595 65 21  
www.pwc.com/nl

## Accountantsverklaring

### Verklaring betreffende de jaarrekening

Wij hebben de in dit rapport opgenomen jaarrekening 2006 van Erasmus MC te Rotterdam bestaande uit de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2006 en de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2006 met de toelichting gecontroleerd.

#### Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van Erasmus MC is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, alsmede voor het opstellen van het jaarverslag, beide in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi. Deze verantwoordelijkheid omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor financiële verslaggeving en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

#### Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

PricewaterhouseCoopers is de handelsnaam van onder meer de volgende vennootschappen: PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287) en PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289). Op diensten verleend door deze vennootschappen zijn Algemene Voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Deze Algemene Voorwaarden zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam en ook te zien op [www.pwc.com/nl](http://www.pwc.com/nl)



In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van Erasmus MC. Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van schattingen die het bestuur Erasmus MC heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

#### Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Erasmus MC per 31 december 2006 en van het resultaat over 2006 in overeenstemming met de Regeling Verslaggeving WTZi.

#### Verklaring betreffende andere wettelijke voorschriften en/of voorschriften van regelgevende instanties

Op grond van de wettelijke verplichting ingevolge artikel 2:393, lid 5 onder e BW melden wij dat het jaarverslag, voor zover wij dat kunnen beoordelen, verenigbaar is met de jaarrekening zoals vereist in artikel 2:391, lid 4 BW.

Utrecht, 7 mei 2007

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

A.J.M. Loogman RA

## Verantwoording rijksbijdrage 2006

De rijksbijdrage die jaarlijks door het academisch ziekenhuis via de universiteit van het ministerie van OC&W wordt ontvangen, is bedoeld ter financiering van de kosten van de werkplaatsfunctie van het academisch ziekenhuis. Deze functie betreft de ondersteunende inspanning van het academisch ziekenhuis voor onderwijs en onderzoek ten behoeve van de medische faculteit van de universiteit.

De door OC&W, middels begrotingsbrief 2006 d.d. 12 december 2006, kenmerk BVH/BHO-2006/210472 M, toegekende rijksbijdrage werkplaatsfunctie bedraagt over 2006 € 70.139.

De toerekening van de kosten, inclusief de kosten Erasmus MC-Daniel den Hoed, van de werkplaatsfunctie van het academisch ziekenhuis is nagenoeg uitgewerkt conform de methode 'modelovereenkomst' door het AZVU'. Ter wille van de richtlijnen van het departement (zie brief OC&W/WO/F/2003/4057 d.d. 3 februari 2003) zijn aanpassingen op dit model gemaakt zodat de kostenrealisatie in overeenstemming komt met de toegekende middelen. De toerekening voor het jaar 2006 is gedaan met behulp van de gecontroleerde cijfers uit de jaarrekening 2004. Overigens reflecteert het standpunt van het departement niet de opvatting van het Erasmus MC over de gewenste hoogte van de rijksbijdrage werkplaatsfunctie, mede gezien de discussie over de verwevenheidvierkante meters in het verdeelmodel.

Een indicatie van de kosten die voortvloeien uit de uitoefening van de werkplaatsfunctie door het Erasmus MC zijn als volgt in hoofdlijnen te specificeren:

|     |   |        |
|-----|---|--------|
| I   | Gelabelde bedragen en gebouwgebonden kosten | 8.861  |
| II  | Ter beschikking gestelde capaciteit         | 23.722 |
| III | Vertragskosten                              | 27.888 |
| IV  | Overige kosten                              | 9.668  |

**Totaal** **70.139**

**Categorie I. Gelabelde bedragen en gebouwgebonden kosten** De gelabelde bedragen betreffen de zogenaamde 'doeluitkeringen' die als zodanig herkenbaar in de rijksbijdrage worden opgenomen. In de kostenopstelling zijn meegenomen als gelabeld bedrag de rente- en afschrijvingskosten bouw.

Voor de berekening van de gebouwgebonden kosten zijn de kostensoorten meegenomen naar analogie van de vigerende NZa-systematiek, rente- en afschrijvingskosten apparatuur en onderhoudskosten apparatuur. Van de op deze wijze berekende totale gebouwgebonden kosten is 10% toegerekend aan onderwijs en onderzoek, terwyl conform de methode 'modelovereenkomst' 25% zou worden toegerekend.

**Categorie II. Ter beschikking gestelde capaciteit** De ter beschikking gestelde capaciteit heeft betrekking op salariskosten O&O-formatie van medisch specialisten (WP), arts-assistenten (agio's) en op de kosten van personeel en materiële ondersteuning WP. Grondslag voor de berekening van de ter beschikking gestelde capaciteit medisch specialisten en agio's zijn de uitkomsten van een interne inventarisatie van aantallen fte's medisch specialisten en agio's (op peildatum 31-12-2004).

Als salariskosten is voor medisch specialisten een gemiddeld salaris genomen, voor agio's is het maximum schaalbedrag op jaarbasis berekend; beide vermeerderd met 37,4% sociale lasten (werkelijk gemiddelde over de populatie in 2004). Na vermenigvuldiging met het aantal fte's is voor de medisch specialisten 25 % (t.o.v. 37,5% conform de methode 'modelovereenkomst') toegerekend aan de onderwijs- en onderzoeksfunctie en voor de agio's 25%, conform de methode 'modelovereenkomst'.

Bij de uitvoering van de onderwijs- en onderzoekstaak geeft het Erasmus MC personeel en materiële ondersteuning aan het WP. De directe ondersteuningskosten zijn geraamd op € 45.000 per fte O&O-formatie WP. Deze kosten kunnen worden gezien als kosten voor research analisten, secretaressen en overig direct aan onderwijs of onderzoek gerelateerd personeel.

**Categorie III. Vertragskosten** Hieronder worden verstaan de kosten die ontstaan door de vertraging in de patiëntenzorg door de uitoefening van de werkplaatsfunctie, i.c. de meerkosten van de patiëntenzorg ten gevolge van onderwijs en onderzoek.

De berekening van de vertragskosten, conform de methode 'modelovereenkomst', is gebaseerd op de checklist voor het plandocument van de VAZ, waarin wordt aangegeven om voor de bepaling van de meerkosten uit te gaan van 10% van de normatieve kosten van de reguliere zorg, i.c. de componenten salaris en materieel FB-budget, vermeerderd met een opslag topreferentie.

**Categorie IV. Overige kosten** Hieronder is opgenomen het aandeel van de onderwijs- en onderzoeksfunctie in de overheadkosten. Bij de berekening van de overheadkosten zijn de algemene kosten en opbrengsten meegenomen die niet specifiek patiëntenzorg en/of onderwijs en onderzoek betreffen maar die meer dienen ter ondersteuning. Voor de toerekening van de overheadkosten aan de rijksbijdrage is een percentage van 10% gehanteerd, in plaats van de 20% die conform de methode 'modelovereenkomst' zou moeten worden toegerekend.



### 1. Decubitus

**1.1 Decubitusregistratie** Het Erasmus MC heeft een ziekenhuisbrede werkgroep Decubitus- en Wondzorg, waarin alle multidisciplinaire deskundigen op het gebied van decubitus zijn samengebracht. In het Erasmus MC wordt de Waterlow-decubituscore gebruikt. Ter ondersteuning van het beleid staan op intranet de richtlijnen bij decubitus en de interventies die hiervoor nodig zijn. Daarnaast heeft elke afdeling een verpleegkundige met het aandachtsgebied decubitus en wondzorg en zijn er decubitus- en wondconsulenten, die dagelijks verpleegkundigen en artsen adviseren omtrent de preventie en behandeling van decubitus. Bijeenkomsten en scholing op afdelingsniveau alsmede op instellingsniveau zijn vaste onderdelen om het decubitusbeleid te optimaliseren. Het ontwikkelen van een digitaal decubitusregistratiesysteem is in een ver gevorderd stadium. Naar verwachting zal dit systeem in 2007 operationeel zijn, waardoor het mogelijk is incidentiëmetingen te doen. In Erasmus MC-Sophia is men bezig met de ontwikkeling van een risicoscoresysteem voor kinderen.

**1.2 Puntprevalentie decubitus ziekenhuisbreed** Het Erasmus MC houdt twee maal per jaar een ziekenhuisbrede prevalentie-meting volgens een zelfontworpen registratiesysteem. In 2006 hebben op 7 maart en 15 november decubitusprevalentiëmetingen plaatsgevonden bij 97,5% van de opgenomen patiënten. De resultaten van de laatste puntprevalentiëmeting decubitus zonder graad 1 waren in 2,1% bij volwassenen en 3,7% bij kinderen.

**1.3 Decubitusincidentie bij een homogene patiëntenpopulatie** Op de afdeling Orthopedie wordt samengewerkt met de werkgroep Decubitus- en Wondzorg. De prevalentie-metingen zijn een aanzet

geweest tot het huidige rapportage- en registratiesysteem, dat wordt toegepast bij iedere patiënt die op de afdeling is opgenomen.

De resultaten van de registratie worden op de afdeling Orthopedie aantoonbaar gebruikt in beslissingen van het management. Met veel aandacht en zorg heeft het team Verpleging & Verzorging van de afdeling Orthopedie de incidentie van decubitus bij totale heupprothese patiënten fors doen dalen van 9,3% in 2005 naar 4,0% in 2006. Uit analyse van rapportage over 2005 bleek dat op verschillende fronten gebrek was aan uniformiteit in preventie en behandeling. Tevens ervoer het team van Verpleging & Verzorging een tekort aan kennis en kunde op dit gebied. Er is gekozen voor een kwaliteitsproject om tot verbeteringen te komen. Bij iedere patiënt op de afdeling wordt met behulp van het decubitusrapportage- en registratiesysteem nagegaan of hij/zij decubitus heeft, een verhoogd risico daarop en welke preventieve maatregelen kunnen worden ingezet. De afdeling heeft scholing geïnitieerd door middel van een e-learningmodule decubitus. Dit werd ondersteund door practicumlessen van de wondconsulenten. De wondconsulenten zijn tevens intensief betrokken geweest bij het opzetten van de richtlijn Decubitus Preventie en Behandeling. Decubitus wordt nu als essentieel onderdeel gezien voor de kwaliteit van de zorgverlening aan de orthopedische patiënt.

### 2. Bloedtransfusies

**2.1 Hemovigilantiebeleid** Transfusiereacties worden geregistreerd in de zogenaamde TRIP-registratie van het nationale bureau Transfusiereacties In Patiënten. Eveneens wordt intern gerapporteerd, onder andere als onderdeel van de MIP-sys-tematiek. Een hemovigilantieconsulent monitort systematisch bijwerkingen en nadelige incidenten in de gehele bloedtransfusieketen en

daarnaast alles wat kan bijdragen aan een veiliger en effectiever gebruik van bloedproducten.

**2.2 Transfusiereacties graad 3 en 4** In 2006 kwamen in Erasmus MC (centrumlocatie) 3 transfusiereacties graad 3 voor en geen transfusiereacties graad 4. Erasmus MC-Sophia telde in 2006 geen transfusiereacties graad 3 en 4. Erasmus MC-Daniel den Hoed telde in 2006 twee transfusiereacties graad 3 en geen transfusiereacties graad 4.

**2.3 Transfusiereacties graad 1 en 2** In 2006 kwamen in Erasmus MC (centrumlocatie) 51 transfusiereacties graad 1 voor en 8 transfusiereacties graad 2. Het aantal getransfundeerde eenheden bedroeg 23.662 bij in totaal 2.711 patiënten. Erasmus MC-Sophia telde in 2006 12 reacties graad 1 en één transfusiereactie graad 2. Het aantal getransfundeerde eenheden bedroeg 5.218 bij in totaal 845 patiënten. Erasmus MC-Daniel den Hoed telde in 2006 28 reacties graad 1 en zes transfusiereacties graad 2. Het aantal getransfundeerde eenheden bedroeg 6.590 bij in totaal 688 patiënten.

### 3. Medicatieveiligheid

**3.1 Beschikbaarheid gegevens voorgeschreven en verstrekte medicatie tijdens het patiëntencontact** Klinisch voorgeschreven medicatie in het Erasmus MC is volledig elektronisch beschikbaar op de verpleegafdelingen, poliklinische spreekkamers en in de ziekenhuisapotheek. Poliklinisch voorschrijven is overal geïmplementeerd. Informatie over poliklinisch voorgeschreven medicatie is beschikbaar op alle poliklinische spreekkamers, verpleegafdelingen en de ziekenhuisapotheek. Deze informatie is beschikbaar via het Elektronisch Voorschrijf Systeem-Medicator.

### 4. Zorg-ICT

**4.1 Beschikbaarheid van elektronische gegevens en procesondersteunende ICT** Op alle spreekkamers van de poliklinieken is toegang mogelijk tot patiëntgegevens via het zelf ontwikkelde softwarepakket Patieng8. Ook op elke verpleegafdeling en polikliniek is deze informatie voorhanden. Vrijwel alle gegevens kunnen worden opgeroepen: administratieve basisgegevens, laboratoriumgegevens, correspondentie vanuit het ziekenhuis, radiologieverslagen, bacteriologieverslagen, PA-verslagen, medicatiegegevens, operatieverslagen en beelden (zoals X-foto's, CT, MRI). De intensivereafdelingen van level III zijn volledig papierloos door een Patiënt Data Management Systeem. De poliklinieken en verpleegafdelingen hebben een elektronisch afsprakenplanningssysteem. Procesondersteunende ICT voor het invoeren van gegevens en orders en elektronisch plannen wordt meegenomen in de verdere ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier, hierdoor is gedeeltelijk (voor vijf afdelingen) een elektronische medische intake en medische decursus beschikbaar.

### 5. Postoperatieve wondinfecties

**5.1 Surveillance van postoperatieve wondinfecties** In het Erasmus MC vindt de surveillance van postoperatieve wondinfecties plaats met behulp van prevalentie-metingen. De prevalentiegegevens van 2006 dienen als screening en zijn de basis voor interventies die in 2007 worden uitgevoerd in het kader van de CBO-module (Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg). Vanaf 2007 neemt het Erasmus MC deel aan de landelijke CBO-prevalentiëstudie naar alle ziekenhuisinfecties. Voor de definiëring van postoperatieve wondinfecties wordt gebruikgemaakt van de criteria van Centre of Disease Control/Werkgroep Infectie Preventie.



| Intensive Care 2006   | IC Daniel den Hoed  | IC Thoraxcentrum                                   | IC H-gebouw  | IC Pediatrie (Erasmus MC-Sophia)                     | IC Neonatologie (Erasmus MC-Sophia)                  | IC Kinderchirurgie (Erasmus MC-Sophia)             |
|---|---|--|--|--|--|--|
| IC level  | Level I   | Level III  | Level III  | Level III  | Level III  | Level III  |
| Bij visitatie bevestigd   | Nee, wel gevisiteerd bij Anesthesie (opleidingsvisitatie) | Ja, bij Nederlandse Vereniging voor Intensive Care | Ja, bij Nederlandse Vereniging voor Intensive Care | Ja, bij Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde | Ja, bij Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde | Ja, bij Opleidingsvisitatie in 2005 voor vijf jaar |
| Fte intensivisten   | Nvt   | 5,2  | 9,1  | 5,0  | 12,9   | 3,6  |
| Aantal beademings-dagen cardio-chirurgische patiënten ≥ 16 jaar | Nvt   | 2.476  | 0  | 5  | 0  | 0  |
| Aantal beademings-dagen niet-cardio-chirurgische ≥ 16 jaar      | 147   | 842  | 5.920  | 55   | 0  | 22   |
| Aantal beademings-dagen kinderen < 16 jaar                      | Nvt   | 214  | 0  | 1.211  | 5.373  | 1.782  |
| Aantal IC-dagen cardio-chirurgische patiënten ≥ 16 jaar         | Nvt   | 3.395  | 0  | 16   | 0  | 2  |
| Aantal IC-dagen niet cardio-chirurgische patiënten ≥ 16 jaar    | 623   | 3.298  | 9.778  | 112  | 0  | 63   |
| Aantal IC-dagen kinderen < 16 jaar                              | Nvt   | 303  | 0  | 3.945  | 9.304  | 6.077  |

## 6. Complicatie-registratie

In 2006 heeft 44,4% van de afdelingen binnen het Erasmus MC aansluiting met een landelijke complicatieregistratie, 33,3% heeft een eigen registratie. In totaal heeft bijna 78% van de medische afdelingen een vorm van complicatieregistratie. Binnen de ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier is een module complicatieregistratie beschikbaar waarmee in 2006 op drie afdelingen is gewerkt. Andere afdelingen volgen in 2007. De module is tot stand gekomen in samenspraak met vertegenwoordigers van medisch specialisten in het Erasmus MC en een vertegenwoordiging van de Orde van Medisch Specialist. Met de Orde is een convenant gesloten dat het Erasmus MC in staat stelt de complicatieregistratie geheel te realiseren in overeenstemming met het achterliggende model van de Orde.

## 7. Pijn na een operatie

### 7.1 Pijnbeleid bij postoperatieve patiënten

Het Erasmus MC beschikt over een postoperatief pijnbestrijdingprotocol. De Acute Pijn Service kan worden geconsulteerd voor elke postoperatieve patiënt van het Erasmus MC die onvoldoende analgetica (pijnbestrijding) krijgt.

### 7.2 Percentage gestandaardiseerde pijnmetingen bij postoperatieve patiënten

Van de 13.206 klinische operatiepatiënten op de verpleegafdeling van het Erasmus MC (centrumlocatie) hadden alle patiënten een systematische pijnmeting. Van de klinische operatiepatiënten op de verpleegafdeling hebben 7.924 een systematische pijnmeting gehad. Dit is 60%. In Erasmus MC-Sophia heeft bij 75% van de 3.083 patiënten op de verpleegafdeling een systematische pijnmeting

plaatsgevonden. Van de 3.896 klinische operatiepatiënten op de verpleegafdeling heeft bij 75% van de patiënten op de afdeling een systematische pijnmeting plaatsgevonden. Voor de pijnservice zijn in 2006 drie pijnconsultanten gestart.

**7.3 Percentage patiënten met een pijnscore van 4 of minder in de eerste 72 uur na een operatie** Het percentage kan niet worden vastgesteld voor de gehele organisatie. De elektronische registratie, noodzakelijk voor het aanleveren van gegevens voor deze indicator, is in ontwikkeling.

## 8. Volume van risicovolle interventies

**8.1 Volume van aneurysma van de abdominale aortaoperaties** In totaal zijn 78 operaties uitgevoerd voor een aneurysma van de abdominale aorta (AAA). Hiervan zijn 30

AAA's endovasculair behandeld en 48 AAA's middels conventioneel open chirurgische behandeling.

**8.2 Volume oesophaguscardiasecties** In 2006 zijn 73 oesophaguscardiasecties verricht.

## 9. Cholecystectomie

**9.1 Galwegletsel na cholecystectomie** Het aantal cholecystectomieën bedroeg in 2006 187. Hiervan zijn er 102 gecombineerd met lever- of pancreaschirurgie. Er was één gallekkage na cholecystectomie.

## 10. Ongeplande heroperaties

Van de intra-abdominale colorectale ingrepen, die in 2006 op de afdeling Heelkunde van het Erasmus MC zijn verricht, hebben 100 patiënten een colorectale maligniteit. De rest betreft ontstekingsziekten zoals de

ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa. Ook worden veel ingrepen uitgevoerd bij patiënten die van andere afdelingen en uit andere ziekenhuizen komen in verband met complicaties. Dit alles geeft waarschijnlijk een vertekend beeld. Er zijn 547 intra-abdominale colorectale operaties uitgevoerd. Het aantal ongeplande heroperaties bij intra-abdominale colorectale operaties (met uitzondering van appendix) bedraagt in 2006 82 operaties, een percentage van 14,99%.

**10.2 Heroperaties hernia inguinalis**  
Het percentage ongeplande heroperaties bedraagt 7,3%. Dit zijn 11 heroperaties op een totaal van 151.

## 11. Afgezegde operaties

**11.1 Percentage afgezegde operaties binnen 24 uur voor een electieve operatie**  
In OK H-gebouw is het aantal afgezegde operaties 780. Er zijn hiervan 91 operaties afgezegd wegens onzekere stroom na de brand van 19 november. Het totaal aantal operaties is 13.206, dus 5,91% is afgezegd. In OK Thorax is het aantal door het ziekenhuis afgezegde operaties 85. Het totaal aantal operaties is 1.415, dus 6,01% is afgezegd. In 2006 zijn twee operaties door patiënten afgezegd, dit is 0,14%. In OK Sophia is het aantal door het ziekenhuis afgezegde operaties 37. Het totaal aantal operaties is 5.717, dus 0,65% is afgezegd. In 2006 zijn 31 operaties door patiënten afgezegd, dit is 0,54%. In OK Daniel den Hoed is het aantal door het ziekenhuis afgezegde operaties 3. Het totaal aantal operaties is 2.599, dus 0,12% is afgezegd. In 2006 zijn geen operaties door patiënten afgezegd. De afzeggingen voor operaties in Erasmus MC-Daniel den Hoed worden bij het moederspecialisme geregistreerd.

## 12. Intensive Care

Zie tabel op de vorige pagina.

## 13. Zwangerschap

**13.1 Het percentage uitgevoerde bevallingen met een keizersnede in verhouding tot het verwachte percentage (VOKS-percentiel)**  
Het Erasmus MC heeft een derdelijns perinatologisch centrum (Moeder & Kind Centrum). In 2006 werden 1.758 bevallingen begeleid door gynaecologen. De gegevens omtrent het aantal keizersnedes, opgenomen in de Landelijke Verloskunde Registratie tweedelijns (LVR2); in 2006 bedraagt het VOKS-percentiel primaire sectio's 73 en percentiel secundaire sectio's 57.

## 14. Diabetes mellitus

**14.1 Geïntegreerde diabeteszorg**  
Sinds medio 2005 is in de regio Rijnmond het Diabetes Centrum Rijnmond (DCR) operationeel. Dit is een samenwerkingsverband van alle aanbieders van de diabeteszorg in de regio en de Diabetes Federatie Nederland. Er wordt gewerkt volgens gezamenlijke protocollen waarin naast richtlijnen voor behandeling ook een taakverdeling is afgesproken. De huisarts is casemanager van alle patiënten. De behandeling wordt ondersteund door Dimasys, een elektronisch disease managementsysteem voor diabeteszorg. De uitrol van het DCR in de regio is gestart. Het Erasmus MC heeft het initiatief tot het DCR genomen en draagvlak gecreëerd bij de inhoudelijk betrokkenen. Ook heeft het Erasmus MC twee subsidieaanvragen geschreven die zijn gehonoreerd, waarmee kon worden aangesloten bij de landelijke voorhoede op het gebied van diabeteszorgontwikkeling. Het Erasmus MC heeft alle medische en paramedische protocollen inhoudelijk medeontwikkeld en de principes mede vormgegeven. In alle uitvoerende organen van het DCR is het Erasmus MC actief geweest als lid en voorzitter. Zo heeft het Erasmus MC het CBO-project DCR-connection geleid. Dit project heeft als doel de aansluiting

van de ziekenhuizen in de keten te bewerkstelligen.

Binnen het Erasmus MC is een diabetes team actief, bestaande uit een internist, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, een podotherapeut en een medisch maatschappelijk werkster. De diabetesverpleegkundige is case-manager van de patiënten. Er wordt gewerkt volgens de protocollen van het DCR, voor zover van toepassing, en interne protocollen die de taken en bevoegdheden van de diabetesverpleegkundige en diëtisten regelen in het kader van de taaksubstitutie. Er wordt gewerkt in een gemeenschappelijke papieren status, en voor patiënten die in DCR-verband worden behandeld wordt in Dimasys geadministreerd. Het team heeft werkafspraken met klinische interne afdelingen, Heelkunde, Cardiologie, Verloskunde en Oogheelkunde. Er is een aantal multidisciplinaire spreekuren: de voetpoli, het zwangerensprekuren en het gezamenlijk medisch consult. De geïntegreerde diabeteszorg voor kinderen wordt uitgevoerd door het diabetes team van Erasmus MC-Sophia. De afdeling Kindergeneeskunde van Erasmus MC-Sophia heeft besloten de diabeteszorg onder te brengen bij Diabeter, een nationaal expertisecentrum voor een betere toekomst voor kinderen en jongvolwassenen met diabetes mellitus (DM). Het Erasmus MC participeert binnen Diabeter. Vanaf oktober 2006 wordt de zorg van kinderen en jongvolwassenen aan hen overgedragen. Naar verwachting zijn er in 2007 geen kinderen met DM meer onder behandeling in Erasmus MC-Sophia. Diabeter heeft in zijn missie aangegeven te willen groeien tot een nationaal opererend expertisecentrum, dat is gespecialiseerd in het leveren van up-to-date diabeteszorg aan kinderen en jongvolwassenen. Er wordt gewerkt in een multidisciplinair team met ervaren professionals waarbij toewijding en vertrouwen kernwaarden zijn.

**14.2 Gemiddelde HbA1C-waarde bij diabetes type I en II**  
In het Erasmus MC (centrumlocatie) is het gemiddelde HbA1C-gehalte voor type 1 en 2 Diabetes Mellitus (DM) 8,0 onder de 941 patiënten. Per patiënt wordt gemiddeld vier maal per jaar het HbA1C-gehalte bepaald. In Erasmus MC-Sophia is de gemiddelde HbA1C-waarde bij DM type I, 8.2 en bij type II 6.6.

Er zijn 119 kinderen met DM type I in behandeling. Er zijn drie kinderen met DM type II in behandeling. De gegevens hebben betrekking op de kinderen die in 2006 zijn behandeld.

**14.3 Oogheelkundige controle bij DM**  
Bij volwassenen en kinderen met DM wordt volgens het protocol fundusscopie- of fotografie gedaan. Het protocol dat wordt gehanteerd, is goedgekeurd door de Diabetes Federatie. Bij kinderen voorziet dit protocol in één enkele oogcontrole gedurende de eerste vijf jaar na de ontdekking van de diabetes en vervolgens in een jaarlijkse controle.

## 15. Hartfalen

**15.1 Hartfalenpoli**  
De hartfalenpoli-kliniek van het Erasmus MC omvat een aantal componenten:

- zorg door cardiologen met aandachtsgebied hartfalen;
- begeleiding door verpleegkundigen met aandachtsgebied hartfalen;
- hartfalenverpleegkundigen werken onder supervisie van de cardiologen. Er vindt regelmatig overleg/terugkoppeling plaats over te nemen maatregelen;
- hartfalenverpleegkundigen doen zelfstandig spreekuur, maar assisteren ook bij het spreekuur van de cardiologen. Tijdens kantooruren is er laagdrempelige, telefonische toegang tot de polikliniek. Zonodig worden patiënten ook regelmatig telefonisch benaderd door de hartfalenverpleegkundigen. Opgenomen patiënten worden kort voor ontslag geïnfor-

meer en geïnstrueerd door de verpleegkundigen. Eerste telefonische follow-up na ontslag volgt na 2-4 dagen, de eerste poliklinische controle binnen twee weken. Bezoeken aan de verpleegkundige op de polikliniek worden geïnitieerd door de verpleegkundigen of de cardiologen;

- zowel tweedelijns als derdelijns patiënten worden begeleid;
- voor de individuele patiënt wordt uit de diverse componenten begeleiding op maat samengesteld.

### 15.2 Heropname voor hartfalen

In 2006 werden 91 patiënten op de afdeling Cardiologie opgenomen wegens hartfalen, waarvan 74 patiënten jonger dan 75 jaar en 17 patiënten van 75 jaar en ouder. Het percentage heropnames binnen 12 weken na ontslag was voor deze groepen respectievelijk 23% en 12%.

## 16. Acut myocardinfarct

**16.1 30-daagse mortaliteit of ziekenhuissterfte na opname voor een AMI** De afdeling Cardiologie van het Erasmus MC voert voor de regio primaire percutane coronaire interventies (dotterbehandelingen) uit. De stabiele patiënten worden direct na behandeling overgeplaatst naar een ander ziekenhuis in de regio. De minder stabiele patiënten (met een hoog sterfterisico) blijven opgenomen op de afdeling Cardiologie van het Erasmus MC. Met in achtname van alle in- en exclusiecriteria is de 30 dagensterfte bij acut myocardinfarct (AMI) patiënten jonger dan 65 jaar 6,1% en bij AMI-patiënten van 65 jaar en ouder 12,4%. De afdeling Cardiologie doet jaarlijks onderzoek naar de 30 dagensterfte van (alle) AMI-patiënten die op de afdeling zijn behandeld. In 2006 zijn er in totaal 567 patiënten voor een AMI behandeld. Voor het jaar 2006 is de sterfte na een AMI voor patiënten onder de 65 jaar 2,4% en voor de patiënten ouder dan 65 jaar 10%.

## 17. Cerebrovasculair Accident

### 17.1 Stroke Service/Stroke Unit

Het Erasmus MC beschikt over een Stroke Service en Stroke Unit. De Rotterdam Stroke Service is een samenwerking tussen zes ziekenhuizen, de neuroactiveringscentra in vijf verpleeghuizen, revalidatiecentrum Rijndam, de thuiszorg en de zorgverzekeraars. Binnen de regio wordt de Stroke Service vormgegeven door een systeem van afspraken en voorzietingen om patiënten met een Cerebrovasculair Accident (CVA) vanaf het moment van optreden tot het einde van de behandelings- en reactiveringsperiode een optimale zorg te bieden.

De Stroke Unit bestaat uit een eenheid binnen de afdeling Neurologie, waar patiënten met een CVA worden opgenomen voor individuele monitoring, geprotocolleerde en specialistische zorg en multidisciplinaire behandeling.

### 17.2 Mortaliteit binnen 7 dagen na opname voor een CVA

Het jaar 2006 telde 120 patiënten onder de 65 jaar met een ischemisch CVA, met een sterftepercentage binnen 7 dagen van 1,67% en 86 patiënten van 65 jaar en ouder met een ischemisch CVA, met een sterfte binnen 7 dagen van 6,98%. In 2006 hadden 26 patiënten onder de 65 jaar een hemorrhagisch CVA en 20 patiënten van 65 jaar en ouder. Het sterftepercentage binnen 7 dagen voor deze patiëntgroep onder de 65 jaar was 23,08%, voor de patiëntgroep van 65 jaar en ouder was dit 25%. Door de kleine aantallen is uit deze gegevens geen conclusie te trekken over de kwaliteit van de zorgverlening aan deze patiënten.

## 18. Heupfractuur

**18.1 Percentage patiënten met een heupfractuur dat binnen één kalenderdag is geopereerd** In totaal zijn in 2006 48 patiënten opgenomen

met een heupfractuur, 19 in ASA-klasse 1-2 en 29 in ASA-klasse 3-5. Van de 19 patiënten in ASA-klasse 1-2 is 89% binnen één kalenderdag na presentatie geopereerd (17 patiënten) en van de patiënten in ASA-klasse 3-5 is 83% binnen één dag na presentatie geopereerd (24 patiënten).

## 19. Mammatumor

**19.1 Mammapoli** De diagnostiek en behandeling van mamma-afwijkingen vinden plaats in Erasmus MC-Daniel den Hoed, waar circa 20 nieuwe patiënten per week worden gezien. De diagnose is gebaseerd op de zogenaamde triplendiagnostiek, bestaande uit klinisch onderzoek, mammografie en cytologie. Tijdens een wekelijks preoperatief multidisciplinair diagnostiek overleg worden de probleempatiënten besproken. Bij meer dan 90% van de patiënten bij wie een operatie-indicatie bestaat, heeft de chirurg de diagnose voor de operatie besproken met de patiënt. De nabehandeling wordt multidisciplinair voorbereid en vervolgens met de patiënten besproken. Gedurende het gehele traject kan de patiënt een beroep doen op de verpleegkundig consulente-mammacare en zonodig op specifieke psychosociale zorg.

**19.2 Diagnose binnen 5 dagen** Van de in totaal 670 nieuwe borstkankerpatiënten kreeg in 2006 91% binnen 5 werkdagen de diagnose.

## 20. Cataract

**20.1 Complicatieregistratie** In het Erasmus MC wordt een complicatieregistratie bijgehouden voor cataractoperaties, hierbij werd in 2006 gebruikgemaakt van een eigen complicatieregistratiesysteem. In 2007 komt in samenwerking met het Concilium Ophthalmologicum en het Nederlandse Oogheelkundig Gezelschap waarschijnlijk een nieuw landelijk systeem in de opleidingsklinieken.

## 21. Postoperatieve opnameduur na blindedarmoperatie bij kinderen (tot 15 jaar)

De postoperatieve ligduur is mogelijk gerelateerd aan de kwaliteit van zorg, maar op welke manier moet nader worden onderzocht. Wanneer sprake is van een lange ligduur, kunnen hier verschillende oorzaken voor zijn, zoals complicaties of case-mixfactoren (Basisset Prestatie-indicatoren Ziekenhuizen 2006. IGT, NVZ, NFU, OMS. Utrecht, augustus 2006). Het totaal aantal opnamen van kinderen tot 15 jaar wegens een blindedarmoperatie in 2006 was 16. De postoperatieve opnameduur na een blindedarmoperatie bedroeg gemiddeld 3,9 dagen, met een minimum van ontslag binnen 1 dag en een maximum van 22 dagen. De maximale ligduur van 22 dagen is een afspiegeling van de topreferente zorg. De mediane ligduur bedroeg 3 dagen. De kinderheeskunde voert bewust beleid om zo min mogelijk blindedarmoperaties uit te voeren en de bedden daardoor vrij te houden voor de meer complexere patiënten die in een academische setting thuishoren. De blindedarmoperaties worden met name uitgevoerd in de regionale ziekenhuizen.

# Bijlage II

## NVZ-indicatoren

De bijgaande gegevens hebben betrekking op de rapportage van de prestatie-indicatoren zoals deze door alle Nederlandse ziekenhuizen aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg worden gerapporteerd. Het feit dat alle Nederlandse ziekenhuizen deze gegevens aanleveren, ongeacht hun verschillen in grootte, taak en patiëntenpopulatie geeft aan dat tussen deze ziekenhuizen de nodige verschillen in de gegevens naar voren kunnen komen. De verbeteringen per ziekenhuis over meerdere jaren zal een belangrijkere afspiegeling zijn van succes in kwaliteitsverbetering dan de eenmalige vergelijking tussen ziekenhuizen.

### 1. Kwaliteitsborging en kwaliteitssystemen

**1.1 Accreditatie** In de perspectiefnota is vastgelegd dat het Erasmus MC het behalen van accreditaties en certificeringen op afdelingsniveau gericht wil stimuleren. Kwaliteitsystemen, die door de beroepsgroep als gouden standaard worden gezien, zijn hierbij leidend. Voor een volledig overzicht van accreditaties en certificeringen worden verwezen naar pagina 27. Ook zijn in 2006 de voorbereidingen voortgezet tot een instellingsbrede NIAZ-accreditatie (zie hiervoor pagina 28).

### 2. Incidenten patiëntenzorg

In het Erasmus MC zijn in 2006 in het totaal 7.994 incidenten en bijnafouten in de patiëntenzorg gemeld. Deze worden deels (1.586) rechtstreeks gemeld bij de centrale MIP-commissie (Meldingen Incidenten Patiëntenzorg) en daarvan heeft 17,1% geleid tot maatregelen. Op basis van analyse van de meldingen vindt advisering aan management en bestuur plaats. Sinds 2005 is de MIP-procedure op verschillende afdelingen in de organisatie gedecentraliseerd. Decentralisering in het Erasmus MC heeft geleid tot een hogere meldingsbereidheid. Dit wordt bereikt door een laagdrempelig meldingssysteem en doordat afdelingen zelf verantwoordelijk zijn voor de afhandeling van de meldingen. Zij worden vanaf 2007 hierin gefaciliteerd door de commissie, met het aanbod van scholing voor medewerkers in de Prisma-incidentenanalyse. Dit zorgt voor een kortere feedbackloop en een inhoudelijk betere afhandeling van meldingen. Op meerdere plaatsen binnen de organisatie wordt decentrale registratie van incidenten bijgehouden. De afdeling Radiotherapie van Erasmus MC-Daniel den Hoed registreerde 886 meldingen van incidenten, bijna-incidenten en kwaliteitsbreuken. Al deze meldingen hebben tot actie geleid. De dienst Medische Middelen kreeg 122 recallmeldingen. In Erasmus MC-Sophia werden in totaal 5.400 meldingen geregistreerd op de afdelingen Kinder-geneeskunde, IC Neonatologie, Kinderchirurgie en de IC Chirurgie. (Zie ook pagina 37.)

### 3. Financiële positie

**3.1 Budgetgrootte** Het productiegebonden gedeelte van het externe budget, inclusief het totale B-segment, maar exclusief de loonkosten voor medisch specialisten bedraagt voor 2006 € 173.939 (x € 1.000).



## 4. Parameters ten behoeve van verantwoording, sturing en benchmarking

### 4.1 Patiënttevredenheid

#### 4.1.1 Patiënttevredenheidsmetingen

In het Erasmus MC is in 2006 op verschillende plekken in de organisatie de patiënttevredenheid gemeten. Voor een volledig overzicht wordt verwezen naar pagina 30 van dit jaarverslag.

**4.1.2 Klachten** In 2006 werden 40 klachten ingediend bij de Klachtencommissie. Het relatieve aantal, gedefinieerd als het absolute aantal per patiënteneenheid, bedroeg 0,05. Van het aantal klachten dat de Klachtencommissie beoordeelde, werd 53,0% gegrond verklaard en heeft 70% hiervan geleid tot maatregelen.

Hiernaast werden 1075 klachten ingediend, die niet via de Klachtencommissie binnenkwamen.

Dit betrof:

1. mondelinge meldingen bij bijvoorbeeld het Patiënteninformatiecentrum, die veelal werden bemiddeld;
2. ingediende zaakschadeclaims naar aanleiding van bijvoorbeeld vermissing van eigendommen van patiënten;
3. letselschadeclaims van patiënten ingediend bij de Raad van Bestuur;
4. mondeling ingediende klachten die zijn bemiddeld.

### 4.2 Organisatie & kwaliteit

**4.2.1 Wachtlijden** Het Erasmus MC publiceert het merendeel van de klinische en poliklinische wachtlijden op internet ([www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl), wachtlijsten). Vanwege het academische karakter van het Erasmus MC wordt maar deels geparticipeerd in het nationale wachtlijdenoverzicht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen.

**4.2.2 Risicoinventarisatie** Het Erasmus MC hanteert een cyclus voor risicoinventarisaties en -evaluaties (RI&E) van circa vier jaar, tenzij sprake is van veranderingen zoals een verhuizing of reorganisatie. De beoordeling van de RI&E vindt plaats door de gecertificeerde interne arbo-dienst van het Erasmus MC. In de arbojaarverslagen die door de arbo-dienst voor iedere bestuurlijke eenheid worden opgesteld wordt over de RI&E gerapporteerd.

### 4.3 Organisatie en randvoorwaarden

#### 4.3.1 Welbevinden medewerkers

Het verzuimpercentage in 2006 was 4,5% exclusief zwangerschapsverlof. Het verlof was 12,1% en de WAO-instroom 0,2%.

**4.3.2 Milieubelasting** Het totale energieverbruik in euro's afgezet tegen het aantal gewogen patiënteenheden is 8,2. De afvalproductie van het ziekenhuis in kilogram afgezet tegen gewogen patiënteenheden is 0,27.

### 4.4 Onderwijs, opleidingen en onderzoek

#### 4.4.1 Onderwijs en opleidingen

Het Erasmus MC participeert in het klinisch onderwijs aan geneeskundestudenten. De klinische fase duurt twee jaar. Gemiddeld zijn 700 studenten bezig met de klinische fase. Dit is gemiddeld 350 coassistenten over 52 weken.

Het Erasmus MC participeert in het klinisch onderwijs aan hogeschoolstudenten verpleegkunde (hbo-v). Dit betreft 108,7 studenten, waarvan 98,4 dual en 10,3 voltijds. Het Erasmus MC participeert ook in het klinisch onderwijs aan leerlingen van het middelbaar beroepsonderwijs verpleegkunde (mbo-v). Dit betreft 41,4 studenten waarvan 31,1 dual (BBL) en 10,3 voltijds (BOL). Er zijn 396 plaatsen voor assistenten geneeskunde in opleiding (AIOS). Er zijn in 2006 107,9 studenten in het kader van de verpleegkundige vervolgoopleidingen (LRVV). Het Erasmus

MC biedt deze opleidingen aan ruim 20 regionale ziekenhuizen aan. Het Erasmus MC heeft 24,4 OK-assistenten in opleiding. Er zijn 14,6 anesthesieassistenten in opleiding. Deze laatste beide groepen zijn verspreid over vier opleidingsjaren.

**4.4.2 Onderzoek** Het Erasmus MC neemt deel aan klinisch vergelijkend wetenschappelijk onderzoek. Dit betrof in 2006 169 fase III-trials en 35 fase IV-trials. In het Erasmus MC functioneert een Medisch Ethische toetsingscommissie. Er zijn aan de organisatie 162 (parttime) hoogleraren betrokken bij geneeskundig wetenschappelijk onderzoek. Over hun wetenschappelijke productie wordt gepubliceerd in het Research Annual Report.

# Bijlage III

## Wet op bijzondere medische verichtingen

| INKOMSTEN EN KOSTEN TRAUMACENTRUM EXCLUSIEF HELICENTRUM |           |   |
|---|-----------|---|
| Inkomsten/kosten  | Gegevens  | Opmerkingen                                   |
| Inkomsten 2006  | € 605.919 |   |
| Accountantsverklaring                                   | Nee       |   |
| Aantal fte per 31 december verslagjaar                  | 6,35      | = totaal aantal fte staffbureau               |
| Totale personeelskosten                                 | € 313.372 | Deel van de kosten wordt doorberekend aan MMT |
| Huur (huisvestingskosten)                               | X         | Zie overige kosten, zit in overhead           |
| Inrichting en roerende zaken                            | X         |   |
| Afschrijvingen  | X         |   |
| Kosten netwerkfunctie                                   | € 69.543  | = personeelskosten                            |
| Kosten kenniscentrumfunctie                             | € 223.851 | = personeelskosten                            |
| Kosten mobiel medisch team                              |           | Zie MMT                                       |
| Opleiding en training MMT                               |           | Zie MMT                                       |
| Overige personeelskosten                                | € 19.999  |   |
| Kosten registratie traumacentrum totaal                 |           | Zie personeelskosten, deel reiskosten         |
| Kosten registratie traumacentrum landelijk              |           |   |
| Kosten registratie traumacentrum regionaal              |           |   |
| Kosten lidmaatschap LVTC                                | € 42.000  |   |
| Kosten communicatie                                     | € 407     |   |
| Overige kosten  | € 335.718 | = overheadkosten en bedrijfsvoering           |

| TOTAALOVERZICHT TRAUMACENTRUM EXCLUSIEF HELICENTRUM |            |             |
|---|------------|-------------|
| Inkomsten/kosten                                    | Gegevens   | Opmerkingen |
| Inkomsten verslagjaar                               | € 605.919  |             |
| Uitgaven verslagjaar                                | € 649.090  |             |
| Saldo positief/negatief                             | - € 43.171 |             |
| Reserves  |            |             |

|   |    |
|---|----|
| Beschikt het traumacentrum over een helicentrum | Ja |
|---|----|

| HELICENTRUM                                   |             |   |
|---|-------------|---|
| Inkomsten/kosten                              | Gegevens    | Opmerkingen   |
| Inkomsten verslagjaar                         | € 2.906.174 |   |
| Accountantsverklaring                         | Nee         |   |
| Aantal FTE                                    | X           |   |
| Totaal personeelskosten                       | € 1.377.590 |   |
| Kosten medisch coördinator                    | € 49.500    |   |
| Kosten MMT-artsen                             | € 723.909   |   |
| Kosten MMT-verpleegkundigen                   | € 578.004   |   |
| Kosten Chief Nurse                            | X           | Zit in totale kosten MMT-verpleegkundigen             |
| Kosten administratief personeel               | € 65.254    |   |
| Kosten brandwacht(en)/ landing officers       | X           |   |
| Kosten bedrijfsvoering                        | € 1.660.129 |   |
| Overige personeelskosten                      | € 10.424    |   |
| Opleidingskosten en trainingen helikopter MMT | € 173.582   | Is in de totale huurprijs inbegrepen                  |
| Huur helikopter                               | € 1.305.462 |   |
| Kosten vliegen                                | € 844       | Is boven de 200 uur die in de huurprijs is inbegrepen |
| Huur hangar                                   | € 206.912   |   |
| Landingsgelden                                | € 78.000    | Is in de totale huurprijs inbegrepen                  |
| Brandstofkosten                               | € 117.371   | Is in de totale huurprijs inbegrepen                  |
| Verzekeringen                                 | € 396.000   | Is in de totale huurprijs inbegrepen                  |
| Communicatiekosten                            | € 9.583     | Zit in kosten bedrijfsvoering                         |
| Overige kosten                                | – € 44.964  | Is overhead en opbrengsten                            |

| TOTAALOVERZICHT HELICENTRUM  |             |  |
|------------------------------|-------------|--|
| Inkomsten/kosten             | Gegevens    | Opmerkingen                            |
| Totale inkomsten verslagjaar | € 2.906.174 |  |
| Totale uitgaven verslagjaar  | € 2.992.755 |  |
| Saldo positief/ negatief     | – € 86.581  | Is inclusief twee jaar afrekening ANWB |

# Colofon

Coördinatie, eindredactie en productie  
Sector Communicatie Erasmus MC

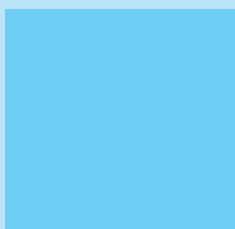
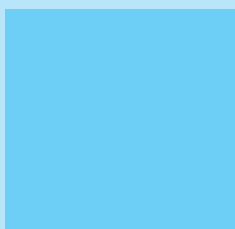
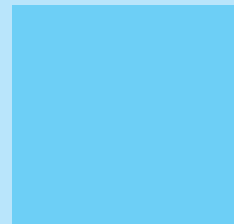
Fotografie  
Jan van Rietschoten

Vormgeving  
Ernst de Jonge BNO

Druk  
Veenman Drukkers, Rotterdam

Oplage  
1.600 exemplaren

Uitgave  
Erasmus MC, mei 2007



Correspondentieadres  
Postbus 2040  
3000 CA Rotterdam

## Bezoekadressen

Erasmus MC  
's-Gravendijkwal 230  
(010) 463 92 22

Erasmus MC (faculteitsgebouw)  
Dr. Molewaterplein 50  
(010) 408 11 11

Erasmus MC-Sophia  
Dr. Molewaterplein 60  
(010) 463 63 63

Erasmus MC-Daniel den Hoed  
Groene Hilledijk 301  
(010) 439 19 11



# Geportretteerden

# 1

Ab Osterhaus

Geboortejaar: 1948

Functie: afdelingshoofd Virologie

Opleiding: Diergeneeskunde (gepromoveerd) en Microbiologie/Virologie

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1992

# 2

Kathinka Djontono

Geboortejaar: 1960

Functie: senior verpleegkundige oncologie

Erasmus MC-Daniel den Hoed

Opleiding: verpleegkunde A, oncologieopleiding intern in de voormalige Dr. Daniel den Hoedkliniek en in het Erasmus MC

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1984

# 3

Gert-Jan Kleinrensink

Geboortejaar: 1954

Functie: programmamaleider snijzaal en chirurgisch skillslab, docent anatomie

Opleiding: fysiotherapie, bewegingswetenschappen, gepromoveerd aan Erasmus Universiteit

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1991

# 4

Viona Kruijt

Geboortejaar: 1981

Functie: kok in Erasmus MC-Sophia

Opleiding: keukenassistent, opleiding tot kok en dieetkok

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1999

# 5

Marion de Jong

Geboortejaar: 1960

Functie: hoogleraar Nucleaire Biologie

Opleiding: biologie/biochemie

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1985

# 6

Ton Bongers

Geboortejaar: 1957

Functie: regie IC-verpleegkundige Erasmus MC-Daniel den Hoed

Opleiding: verpleegkunde A, oncologieverpleegkunde, management voor non-profitorganisaties, cursus intensive care

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1986

# 7

Joanne Quist

Geboortejaar: 1964

Functie: unithoofd Heelkunde

Opleiding: Verpleegkundige, verpleegkundige vervolgoopleidingen, Management Gezondheidszorg

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1999

# 8

Michiel Dalinghaus

Geboortejaar: 1957

Functie: kindercardioloog

Opleiding: kinderarts, specialisatie tot kindercardioloog

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1997

# 9

Johan Mackenbach

Geboortejaar: 1953

Functie: hoogleraar Maatschappelijke gezondheidszorg, afdelingshoofd Maatschappelijke Gezondheidszorg

Opleiding: geneeskunde aan de Erasmus Universiteit

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1984

# 10

Anne de Wit

Leeftijd: 1948

Functie: Contactpersoon Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ) en ervaringsdeskundige

Opleiding: Interieurarchitectuur

Werkzaam in het Erasmus MC sinds: 1998

